



Московский
государственный
медико-
стоматологический
университет
имени А.И. Евдокимова



Совет по развитию
историко-медицинских
музеев
при Минздраве России



Российское
общество
историков
медицины



Центр развития
историко-медицинских
музеев Российской
Федерации

МЕДИЦИНСКИЙ МУЗЕЙ И МЕДИЦИНСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ сборник материалов V Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: состояние и перспективы развития» Москва, 5—6 апреля 2018 г.

*на базе Центра развития
историко-медицинских музеев России
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

**Московский государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова
ул. Долгоруковская, 4, стр. 7**



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Московский государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова
Российское общество историков медицины

Медицинский музей и медицинская коммуникация

*сборник материалов V Всероссийской
научно-практической конференции
«Медицинские музеи России:
состояние и перспективы развития»,
Москва, 5—6 апреля 2018 г.*

Ridero

2018

УДК 069.02:316.77
ББК 79.1 +60.524
М42

Редакционная коллегия: Пашков К.А., д-р мед. наук, проф. (отв. ред.),
Чиж Н.В. (отв. ред.), Бергер Е.Е., канд. ист. наук, доц.,
Слышкин Г.Г., д-р филол. наук, проф., Тугорская М.С.

Рецензенты: В.И. Бородулин, д-р мед. наук, проф. (Национальный
научноисследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко),
Н.А. Ковалева, д-р филол. наук, проф. (Российская академия народного хозяйства
и государственной службы при Президенте Российской Федерации)

Шрифты предоставлены компанией «ПараТайп»

12+ В соответствии с ФЗ от 29.12.2010 №436-ФЗ

М42 Медицинский музей и медицинская коммуникация: сборник материалов V Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: состояние и перспективы развития», Москва, 5—6 апреля 2018 г. / Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова; отв. ред. К. А. Пашков, Н. В. Чиж. — [б. м.] : Ridero, 2018. — 448 с. ISBN 978-5-4493-6645-0

В сборнике представлены материалы докладов участников V Всероссийской научно-практической конференции, посвященной роли медицинских музеев в общем пространстве медицинской коммуникации.

Издание предназначено для широкого круга лиц, интересующихся музееведением и коммуникативистикой. Материалы публикуются в авторской редакции.

**УДК 069.02:316.77
ББК 79.1 +60.524**

ISBN 978-5-4493-6645-0

© Коллектив авторов, 2018
© МГМСУ им. А. И. Евдокимова,
2018

Медицинский музей и антропологический подход к изучению истории медицины

К. А. Пашков
Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова,
Г. Г. Слышкин
Российский университет транспорта (МИИТ),
Н. В. Чиж
Национальный НИИ общественного здоровья имени
Н. А. Семашко

Medical museum and anthropological approach to the study of the history of medicine

K.A. Pashkov
A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry
G.G. Slyshkin
Russian University of Transport
N.V. Chizh
N.A. Semashko National Research Institute of Public Health

Аннотация: В статье рассматривается использование антропологического подхода к изучению истории медицины и формированию в ее рамках ряда междисциплинарных субнаправлений. Показаны изменение роли и места медицинского музея в преподавании истории медицины и особенности формирования коллекций медицинских музеев.

Ключевые слова: история медицины, медицинский музей, социальная антропология, медицинская коллекция.

Abstract: The article views the implementation of anthropological approach in the study of the medicine history and the formation within its framework of a number of interdisciplinary sub-fields. The change of the role and position of the medical museum in the teaching of the history of medicine and specific features of the formation of medical museum collections are shown.

Keywords: medical history, medical museum, social anthropology, medical collection

Традиционная история медицины как отрасль общей истории науки и техники с ее гипертрофированными позитивизмом, линейностью и евроцентризмом не отвечает ни меняющимся вызовам социокультурной среды, ни логике развития современного научного знания. На смену ей постепенно приходит антропологический подход к изучению истории здоровья и заболеваний, или так называемая «новая история медицины».

Детальный обзор данной парадигмы, ее методологических предпосылок и отличий от традиционной истории медицины изложен в работе А. Э. Афанасьевой. Как отмечает автор, «если традиционная история медицины была сосредоточена на описании биографий известных врачей и развития медицинских институтов и представляла собой хронику прогрессивного движения Запада в борьбе с разнообразными недугами, новая история медицины, появившаяся в 1970-е гг., поместила медицинские теории и способы лечения болезней в широкий социальный и культурный контекст. Исследователей интересовала не столько логика развития медицины и последовательность появления тех или иных врачебных техник, сколько роль медицины, ее идей, идеологий и практик в жизни общества. Тем самым история медицины из специфической, узкопрофессиональной области, создававшейся врачами и для врачей, превратилась

в важнейшую часть истории любого общества. Новый подход к медицинской истории дал историкам возможность объяснять индивидуальные и коллективные действия людей прошлого через обращение к распространенным представлениям о здоровье, болезни, рождении и смерти» (Афанасьева 2016: 487). Становление новой истории медицины происходит в русле развития более обширного и практико-ориентированного направления медицинского знания — медицинской антропологии (см. Михель 2010).

По сути, переход от традиционной к новой истории медицины — это тот же процесс, который общая историческая наука пережила более полувека назад как торжество школы Анналов. Традиционное сугубо позитивистское исследование по истории медицины строилось по принципу описания «великих вех развития науки» вне общеисторического контекста или с минимальным его привлечением. Для новой истории медицины характерно следующее:

- отказ от бессистемного перечисления явлений и событий в пользу установления между явлениями системных связей;

- рассмотрение общественной жизни эпохи через призму медицины и медицины в контексте общественной жизни эпохи;

- смещение фокуса исследования с выдающегося (медицинские гении и открытия) к медицине как фактору повседневности;

- помещение в центр исследования человека как субъекта социального процесса (даже выдающийся ученый интересен прежде всего как представитель своего времени);

- привлечение широкого круга эмпирических источников различной природы и ориентация на междисциплинарность.

Последний фактор детерминирует формирование в рамках истории медицины ряда междисциплинарных субнаправлений, таких как медицинская персонология (Бергер 2013; Бергер 2004), медицинская урбанистика (Жмака, Максимов 2017), медицинская коммуникативистика (Тутурская 2014), медицинское литературоведение (Тутурская 2017), медицинская лингвистика (Микерова, Слышкин 2016; Микерова, Слышкин 2017). Особое место среди этих субнаправлений занимает медицинское музееведение, поскольку музейная коллекция значима как для аккумуляции историко-медицинского знания (история медицины как наука), так и для его трансляции (история медицины как учебная дисциплина). Рассмотрим связь истории медицины и музееведения подробнее.

В арсенале средств обеспечения предметной наглядности в процессе изучения истории науки особое место по праву принадлежит музею. Именно музейное пространство открывает перед обучающимся наиболее широкие возможности для познания развития мира идей и их материального воплощения. Базовыми характеристиками музея, определяющими перспективность его использования для формирования историко-научных элементов компетенции будущего медика, являются:

1) системность представления истории развития науки во всей полноте и разнообразии ее элементов, отношений и связей между ними;

2) сочетание диахронической и синхронической презентации материала (экспозиция исторического музея в целом диахронична, отдельный зал или витрина могут представлять собой синхронический срез);

3) повышенная визуализированность, отвечающая запросам носителя современной культуры;

4) персонализация (показ истории науки через овестьственную биографию ее конкретных деятелей);

5) способность к сочетанию инвариантной составля-

ющей (постоянная экспозиция) и вариативных компонентов (сменные выставки), позволяющая оперативно реагировать на гностические потребности целевой аудитории.

Особенность медицинских музеев и медицинских коллекций состоит в том, что большая их часть изначально формировалась при учебных заведениях — академиях, университетах. Сформированные при медицинских факультетах музеи-кабинеты обеспечивали учебный процесс наглядными пособиями. В XIX веке стали появляться отраслевые медицинские музеи инициаторами создания которых выступали научно-медицинские общества. В начале XX века практически на каждой кафедре нормальной и патологической анатомии существовала коллекция влажных препаратов, исполнявшая роль наглядных пособий. В XX веке формируются музеи истории медицинских факультетов и учебных учреждений, мемориальные кабинеты выдающихся врачей и ученых-медиков. После революции 1917 года в России начался музейный бум, в 1920-х годах возникали медицинские музеи и передвижные выставки санитарно-просветительской направленности, в высших учебных заведениях музеи-кабинеты и методические кабинеты обеспечивали предметами образовательный процесс.

Вызовы современности делают особенно актуальной проблему профессиональной интеграции, овладения навыками устной и письменной научной речи и способности участвовать в научной дискуссии. Для истории медицины, как и для современного историко-медицинского музея, важным аспектом коммуникации является междисциплинарный и межкультурный диалог, который может рассматриваться как средство для обеспечения наглядной репрезентации связей между представителями медицинских специальностей, врачами и пациентами,

врачами разных эпох и представителями различных медицинских систем. Превращаясь в значимое средство трансляции противоречивых и конкурирующих между собой социальных ценностей, музейная экспозиция отходит от однозначной интерпретации отражаемой действительности, поляризации оценок в рамках дихотомии белого и черного. Она обретает черты полифоничности, сообщая адресату коммуникации о наличии проблемы выбора и позволяет сделать этот выбор самому. Так как историко-медицинский музей является одним из основных «наглядных пособий» для курсов истории медицины в целом или изучения отдельных модулей программы, то предметный, хронологический и тематический принципы построения экспозиции актуальны и для организации учебных пособий по предмету.

Представления болезней и об их лечении, научной методологии, взаимодействии с политикой в области здравоохранения на основе предметного подхода строятся на основании изучения материальных и письменных источников различных эпох.

Как и перед гидом в музее, перед преподавателем стоит задача очертить основные тенденции развития медицины, представить источники, на которые опираются исследователи той или иной проблемы, и дать краткий обзор историографии — различных методологий и оценок явления в истории медицины.

Литература

Афанасьева А. Э. Новая история медицины в начале XXI века: основные тенденции развития // Преподаватель XXI век. №4. 2016. С. 486–499.

Бергер Е. Е. «Нехорошо, что монстры живут среди нас» (Амбураз Паре о причинах врожденных аномалий) // Средние века. №65. 2004. С. 147–165.

Бергер Е. Е. Мигель Сервет как персонаж испанской

научной мифологии // Испанские темы и формы: искусство, культура и общество / Temas y formas hispanicas: arte, cultura y sociedad: Тезисы докладов. — Спб.: Санкт-Петербургский государственный университет, 2013. С. 22–23.

Жмака А. Г., Максимов Е. С. Составление историко-медицинского топографического банка данных Москвы // Здоровье и здравоохранение в России. Сборник статей I Научной конференции молодых ученых с международным участием. М., 2017. С. 122–125.

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. Концепт «процедура / манипуляция» в медицинском сленге // Медицинский музей и медицинская коммуникация: Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции. М.: Магистраль, 2017. С. 111–114.

Михель Д. В. Медицинская антропология: история развития дисциплины: учеб. пособ. для студ. — Саратов: Изд-во «Техно-Декор», 2010.

Тутурская М. С. Медицинские социальные сети: возможности и риски использования // Менеджер Здравоохранения. №12. 2014. С. 30–38.

Тутурская М. С. Две культуры. Начало преподавания «Медицины и литературы» в США // Диалог со временем. №23. 2017. С. 364–373.

**«Медицинская музеология» — спецкурс
для студентов медицинских
университетов**

И. Е. Абрамова, Е. К. Склярлова, Е. В. Магомедова
Ростовский государственный медицинский университет

«Medical museology» — special course for the students
of medical universities

Abramova I.E., Sklyarova E.K., Magomedova E.V.
Rostov State Medical University

Аннотация: статья посвящена использованию в процессе обучения и научно-исследовательской работе медицинских университетов коллекций медицинских музеев России и мира. В XXI веке спецкурс «Медицинская музеология» стал неотъемлемым компонентом научно-исследовательского и учебного-воспитательного процесса медицинских университетов России.

Abstract: The article is devoted to the using in the process of education and scientific research of medical universities the collections of medical museums of Russia and the world. In the XXI century, special course «Medical museology» became the important part of the process of education of medical universities of Russia.

Ключевые слова: история медицины, медицинская музеология, медицинский университет.

Keywords: history of medicine, medical museology, medical university.

Спецкурс «Медицинская музеология» — неотъемлемый компонент научно-исследовательского и учебно-воспитательного процесса медицинских университетов

России. Учебные дисциплины «История медицины», «История фармации», а также «История России» основаны на использовании в процессе обучения различных исторических и музейных источников [Склярова 2017]. Работа с архивными документами и музейными экспонатами носит основополагающий характер в процессе научно-исследовательской работы. Однако для углублённого изучения истории — хирургии, физиологии, стоматологии, эндокринологии, психиатрии, биохимии, судебной медицины и ряда других сфер медицины — необходим спецкурс, рассматривающий и дополняющий эти науки в контексте их исторического развития и наследия.

В начале XXI века интерес к практическому использованию коллекций медицинских музеев России и мира значительно возрос. Об этом свидетельствует ряд научных публикаций XXI века [Пашков 2016; Склярова 2017; Абрамова 2017; Камалова 2016; Sklyarova 2017]. Кроме того, Всероссийская научно-практическая конференция «Медицинские музеи России: перспективы развития» проводится на регулярной основе и приобрела международный характер [Камалова 2017: 44]. Эта ежегодная конференция проводится при поддержке Министерства здравоохранения РФ, Совета по развитию историко-медицинских музеев Министерства здравоохранения РФ, Российского общества историков медицины (РОИМ), а также «Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова». Материалы этой конференции отражают опыт использования медицинской музеологии в медицинских университетах России и мира. «Специализация, лежащая в основе медицинской профессии, в современных условиях требует совершенствования системы подготовки обучающихся. Кроме того, посещение соответствующего профилю избранной медицинской профессии музея может стать

средством воспитания здорового образа жизни, патриотизма и гордости за свою профессию» [Склярова 2017: 116].

В процессе обучения студентов в качестве основной литературы может использоваться «Гид по медицинским музеям Евразии», подготовленный членами «Российского общества историков медицины», кафедрой истории медицины Московского государственного стоматологического университета имени Евдокимова (МГМСУ) [Гид 2014; Гид 2015]. В качестве основного учебника может выступать «Медицинское музееведение: справочные материалы по истории медицины для студентов медицинских и фармацевтических вузов всех форм обучения» [Пашков, Бергер 2017]. Ежегодным стал Альманах РОИМ, издаваемый Российским обществом историков медицины [Склярова 2017: 190]. С научных позиций исследуются «Культурогенная личность военного медика в музейной экспозиции» [Пашков, Чиж 2017: 173], «проблема морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея» [Пашков 2016: 524].

Все эти издания отражают коллекции медицинских музеев мира, которые пополняются медицинскими раритетами. Медицинские экспонаты музеев отражают основные этапы становления медицины и фармации мира. Экспонаты медицинских музеев городов СНГ (Москвы, Санкт-Петербурга, Риги, Тбилиси, Калининграда, Минска, Ялты) отражают основные этапы становления медицины и фармации Российской империи, СССР и современной России [Пашков 2017]. Междисциплинарный подход и интеграция музейных технологий стали средством «музейного воздействия в деятельность по сохранению и укреплению общественного здоровья, а также для использования в учебном процессе» [Пашков 2017: 2]. Этот исследовательский проект дополняется региональным медицинским музееведением университетов

России [Дроботуа 2017; Бутова 2017; Макарова 2017; Решетникова 2017; Сидоренко 2017].

Таким образом, спецкурс «Медицинская музеология» — неотъемлемый компонент научно-исследовательского и учебного-воспитательного процесса медицинских университетов России. Эта дисциплина, имея междисциплинарный и научный характер, может стать базой современных научных исследований и патриотического воспитания будущего врача.

Литература

1. Абрамова И. Е., Склярова Е. К., Камалова О. Н. Становление медико-социальных исследований в Великобритании в первой половине XIX века // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев Материалы IV Межрегиональной научно-практической конф. Волгоград, 2017. С. 29.

2. Бутова Е. Н., Склярова Е. К., Сидоренко Ю. А. Врачи Дона и Пироговское общество (к 100-летию Русской революции 1917 г.) // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2017. №5 (96). С. 66.

3. Пашков К. А. и др. Гид по медицинским музеям Евразии. М., 2014. — 188 с.

4. Пашков К. А. и др. Гид по медицинским музеям Евразии. М., 2015. — 220 с.

5. Камалова О. Н., Склярова Е. К. Историко-медицинские музеи Ростовского государственного медицинского университета // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев: материалы III межрегиональной научно-практической конф. Волгоград, 2016. С. 184.

6. Камалова О. Н., Склярова Е. К. Историко-медицинские экспонаты и музеи Великобритании // В сборнике: Медицинский музей и медицинская коммуникация Сборник материалов IV Всероссийской научно-

практической конференции «Медицинские музеи России: состояние и перспективы развития». М., 2017. С. 44.

7. Макарова В. Н., Склярова Е. К., Коломоец И. А. Становление судебной медицины на Юге России в XX веке // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2017. №4 (95). С. 88.

8. Пашков К. А., Бергер Е. Е., Слышкин Г. Г., Тутурская М. С., Чиж Н. В. Медицинское музееведение: справочные материалы по истории медицины для студентов медицинских и фармацевтических вузов всех форм обучения. М., 2017. — 352 с.

9. Пашков К. А., Чиж Н. В. Культурогенная личность военного медика в музейной экспозиции // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941 — 1945 гг.: сборник материалов XIII Всерос. конф. с международным участием. М., 2017. С. 173.

10. Пашков К. А., Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Проблема морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея // Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров: исторические аспекты: материалы Всерос. науч.-практич. конф. Иркутск, 2016. С. 524.

11. Решетникова Э. А., Склярова Е. К., Ветрова Е. В. Становление биохимических исследований в России // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2017. №3 (94). С. 64.

12. Сидоренко Ю. А., Склярова Е. К., Додохова М. А. Медицинский факультет Донского университета в первые годы советской власти (1917 — 1925) // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2017. №4 (95). С. 82.

13. Склярова Е. К., Переверзева Д. О., Низолин Д. В. Деятельность

«RED CROSS AID TO RUSSIA FUND, MRS. CLEMENTINE CHURCHILL» в годы Второй Мировой

войны в Ростове-на-Дону // В сборнике: История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев Материалы IV Межрегиональной научно-практической конференции. 2017. С. 99.

14. Склярова Е. К., Камалова О. Н. История фармации. Ростов н/Д, 2017. — 317 с.

15. Склярова Е. К., Жаров Л., Камалова О. Н. Медицинское музееведение студентов Донского края // В сборнике: Медицинский музей и медицинская коммуникация Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: состояние и перспективы развития». М., 2017. С. 115.

16. Склярова Е. К., Камалова О. Н. Основатели системы общественного здравоохранения Великобритании: Дж. Симон или Э. Чедвик? // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины Альманах РО-ИМ. Российское общество историков медицины. М., 2017. С. 190.

17. Харламов Е. В., Склярова Е.К, Сависько А. А., Сидоренко Ю. А. Наследники духовных традиций медицины. Ростов н/Д, 2016. С. 60.

18. Concept «Medical Museum» as a Sociocultural Phenomen / N.V. Chizh, G.G. Slyshkin, M.R. Zheltukhina [et al.] / International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10529.

19. Drobotya N. V., Chaplygina E. V., Kamalova O. N., Sklyarova E. K. Contribution of researchers of Rostov State Medical University to health development of Black Sea region // Научный альманах стран Причерноморья. 2017. №1 (9). С. 41.

20. Sklyarova E.K. Crimean war and establishment of Public health system in Great Britain // Научный альманах стран Причерноморья. 2017. №1 (9). С. 25.

**Аптечный сад при музее
«красноуфимская земская больница»:
история, функции, перспективы**

А. И. Артемьева

Свердловский областной музей истории медицины,
филиал ГБПОУ «СОМК»

**THE PHARMACY GARDEN AT THE MUSEUM
«KRASNOUFIMSKY ZEMSKY HOSPITAL»: THE
HISTORY, FUNCTIONS, PROSPECTS**

A. I. Artemyeva,

Sverdlovsk Regional Museum of the History of Medicine,
a branch of State Budget Professional Educational
Establishment «Sverdlovsk Regional Medical College»

Аннотация: Статья посвящена истории, функциям и перспективам развития аптечного сада при музее «Красноуфимская земская больница».

Abstract: The article is devoted to history, functions and prospects of the Pharmacy garden at the museum «Krasnoufimsky zemsky hospital».

Ключевые слова: музей, земство, аптечный сад, музейная педагогика.

Keywords: museum, zemstvo, pharmacy garden, museum pedagogics.

Музей «Красноуфимская земская больница», созданный Свердловским областным музеем истории медицины, уникален своими больничными корпусами земского периода и музейным парком с вновь созданным аптечным садом. Для Красноуфимска этот парк — полноправный участник городской жизни, он помогает привлекать горожан в качестве пешеходной зоны общественного

пространства — «Музейный парк».

Прекрасно вписался в композицию парка Храм Медицинского Духа и мемориальной стены, воздвигнутой на фундаменте одного из сгоревших корпусов.

Гармоничное соседство ухоженных посадок, огороженных ажурной решеткой на фундаменте из старинного камня-плиточника, с мемориальным комплексом «Храм медицинского духа» вызывает вдохновляющие ассоциации со старинными монастырскими садами — первыми источниками медицинской помощи на Руси.

В 2012 году в музее «Красноуфимская земская больница» состоялись очередные IV Мизеровские историко-краеведческие чтения, на этот раз посвященные аптечному садоводству. Конференция собрала участников со всей Свердловской области. В ее резолюции была высказана озабоченность снижением масштаба выращивания лекарственных трав и поддержка музейного начинания.

В 2013 году в саду были выделены 7 участков, и уже в августе после тщательной многоразовой перекопки был засажен первый из них. Первыми растениями, поселившимися в Аптечном саде, были: буквица лекарственная, валериана лекарственная, копытень европейский, лук победный и др., всего — 26 видов. Сюда же было пересажено растение дремлика темно-красного семейства Орхидных, внесенное в Красную Книгу Свердловской области и найденное в парке.

В 2014–2017 гг. было освоено еще 4 участка. При отборе растений приоритет отдан тем, которые упоминались в работе основателя земской больницы М. И. Мизерова и статистика Н. Л. Скалозубова «К вопросу о народной медицине в Красноуфимском уезде» (1893), растениям, изучаемым по курсу «Фармакогнозия», а также редким и исчезающим видам Предуралья. Всего планируется культивировать свыше 160 видов. При этом за основу

формирования взята не фармакопея, а естественная группировка растений в природе.

С 2014 года в Аптечном парке стали проводить экскурсии, в первую очередь для ребят 5–10 лет, формируя у них экологическое мировоззрение, осуществляя непосредственное знакомство их с полезными растениями и увлекая таинствами и ароматами живой природы.

В течение нескольких последних лет в июне в музей приезжает на учебную практику группа учащихся фармацевтического филиала областного медколледжа. Помимо участия в текущей работе по саду (перекопка грядок, прополка и пр.), работники музея организуют для них выезды в миниэкспедиции для сбора дикорастущих трав и пополнения видового разнообразия Аптечного сада и музейного парка. Будущих фармацевтов учат сушить собранные растения, готовить простые целебные сборы.

В настоящее время в Аптечном саду начато строительство оранжереи, в которой учащиеся смогут самостоятельно изготавливать препараты из лекарственного сырья и проводить семинары и мастер-классы, что многократно увеличит масштаб и качество учебно-просветительской работы. Местные юннаты готовы взять шефство над оранжереей по уходу и работе в ней.

Еще одной инициативой музея стало устройство фармтропы на верхней террасе парка, как дополнительной экспозиционной площади в виде 28 клумб вдоль экскурсионного маршрута протяженностью 300 метров. Предполагается, что в отличие от Аптечного сада здесь будут высажены более широко распространенные лекарственные растения Красноуфимского района, мифические и реальные сведения о которых будут рассказывать посетителям не только штатные экскурсоводы, но и подготовленные учащиеся агро- и медколледже.

Появление ухоженного живописного Аптечного сада, мемориального комплекса с Храмом Медицинского

Духа и благоустроенных парковых дорожек изменило отношение к музею жителей города. Если еще несколько лет назад сторожам приходилось несколько раз в месяц пользоваться «тревожной кнопкой», то теперь такие случаи наблюдаются намного реже. Чаще приходится сталкиваться с нескрываемым любопытством прохожих, желанием все обойти и посмотреть. Проводимые в Аптечном саду массовые мероприятия, такие как День целителя, Праздник картошки, Мизеровский урок и др. привлекают все больше и больше народу. Построена большая эстрада, которая в настоящее время осваивается певцами и чтецами красноуфимского Дома культуры. Ребята из городской художественной школы традиционно выходят сюда на пленер со своими мольбертами. Ежегодно, вот уже 20 лет, 10 июня проводится День Памяти медицинских работников Свердловской области, где активно участвуют студенты Красноуфимского медицинского колледжа.

Высшей наградой музейщикам стало регулярное посещение парка свадебными кортежами. На установленной специально фигурной решетке с западной стороны Аптечного сада у памятника уже более сотни замочков-сердечек. Бывшая больница стала символом надежд новых семей на вечность высоких чувств и на участие в одной из главнейших человеческих миссий — продолжении рода.

Литература

1. Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

2. Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Саллак Ю. М., Турская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

3. Chizh N.V., Slyshkin G.G., Zheltukhina M.R., Privalova I.V., Kravchenko O.A. Concept «Medical Museum» as a Sociocultural Phenomenon // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. 11 (17). P. 10529–10538.

4. Pashkov K.A. Moscow State Medico-Stomatologic University: History, the Present, Perspectives // Стоматология. 2009. Т. 88. №4. С. 73–76.

Благотворительность как способ поддержки музея кафедры судебной медицины

Е.Х.Баринов, Н.А.Михеева, П.О.Ромодановский
Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И.Евдокимова

Charity as way of support of the museum of department of forensic medicine

E.H. Barinov, N.A. Mikheyeva, P.O. Romodanovsky
Moscow state medico-stomatologic
university of A.I. Evdokimov

Аннотация: В статье приводятся исторические сведения о благотворительности, которой занимались выдающиеся отечественные судебные медики, профессора Императорского Московского университета.

Abstract: Historical data on charity work which outstanding domestic medical examiners, professors of the Imperial Moscow university did are provided in article.

Ключевые слова: профессора, благотворительность, кафедра судебной медицины, музей.

Keywords: professors, charity, department of forensic

medicine, museum.

Данные о прошлом судебной медицинской службы в России, развитии судебно-медицинской науки крайне необходимы в вопросах подготовки как врачей общего профиля, так и судебно-медицинских экспертов. Подобные сведения не только обогащают молодых людей знаниями об избранной ими специальности, но и помогают формировать для себя нравственные ценности.

Право, нравственность, мораль, этика — категории неразрывные. Каждый человек, который стоит на службе права, обязан обладать высокими нравственными качествами. Это в полной мере относится и к судебно-медицинским экспертам, участвующим в деятельности правоохранительных органов. Для формирования молодого специалиста крайне важны не только наглядные примеры со стороны коллег, но и примеры отношения к своей профессии, взаимоотношений с коллегами основоположников отечественной судебной медицины.

Уважение к своим коллегам, ученикам всегда было свойственно отечественным медикам. Многие профессора Императорского Московского университета занимались благотворительностью и в первую очередь старались помочь студентам из малообеспеченных семей и начинающим врачам. Помимо того благотворительность была направлена на укрепление материальной базы кафедры, созданию кафедральной библиотеки, музея.

Многие выдающиеся судебные медики старались оказать помощь нуждающимся.

Профессор Е. О. Мухин (1770–1850) сочетая обширную практику с университетскими лекциями и руководством факультетом, стремился поставить российские медицинские учебные заведения на европейский уровень. Он оказывал помощь многим талантливым, но бедным

студентам, содержал на свои средства значительное количество врачей, готовившихся к профессуре и к практике в госпиталях. Вникая во все детали учебного процесса, Е.О.Мухин создавал базу для развития медицинской науки на факультете: составил проект реорганизации медицинского факультета, переоборудовал анатомический театр, открыл специальную медицинскую библиотеку, в которой студенты могли ознакомиться с новейшей (в том числе иностранной) литературой по медицине. Понимая необходимость учиться у европейских ученых, Е.О.Мухин субсидировал молодых выпускников, выезжавших за границу. Большое внимание Е.О.Мухин уделял переводу на русский язык и переизданию дорогих и мало доступных латинских учебников. В 1813—1815 гг. он сам написал первый учебник по анатомии на русском языке, который был переиздан в 1818 году (3,5,6).

Его приемник на кафедре, профессор А.О.Армфельд (1806—1868) отличался либеральными взглядами. Именно он первым выступил за допущение женщин в университет для получения высшего образования. В его доме и в подмосковном имении часто собиралась либерально настроенная молодежь, многим из которых А.О.Армфельд оказывал материальную поддержку (2,3,4,5).

Профессор Д. Е.Мин (1818—1885) был знатоком древних и новых языков, с большим увлечением занимался литературными переводами. Им неоднократно переводились произведения В. Шекспира, Д. Байрона, Ф. Шиллера и ряда других авторов. Ученый собрал прекрасную библиотеку, в которой были не только книги по медицине, но и многие литературные новинки тех лет. После его смерти вдова профессора Д.Е.Мина, по его завещанию, передала в дар Институту Судебной медицины при клиниках Императорского Московского университета 111 названий книг на 542 рублей, из них 84 книги на 331 рубль были оставлены в Институте,

а остальные переданы в библиотеку патологоанатомического музея университета (2,3,4,5).

Профессор И. И. Нейдинг (1838–1904) не только много сделал для укрепления материальной базы кафедры, но и организовал студенческий научный кружок. Студентам, занимающимся в кружке, он оказывал не только моральную, но и материальную поддержку для выполнения работ. Для музея кафедры он заказывал рисунки и схемы, связанные с судебной-медицинской практикой, финансировал подготовку муляжей и анатомических препаратов. И. И. Нейдинг выписывал много книг и журналов из стран Европы. Свою большую библиотеку он завещал кафедре (2,3,4,5).

Ученик и последователь И. И. Нейдинга профессор П. А. Минаков (1865–1931) не только помогал нуждающимся студентам медицинского факультета университета, но и за свой счет приобретал книги для библиотеки кафедры. Научные интересы П. А. Минакова были крайне разнообразны. Он приобретал книги по морфологии и патологии, гигиене, фармакологии и токсикологии, лабораторному делу, криминалистике, криминологии и антропологии. Данные монографии впоследствии составили золотой фонд фундаментальной библиотеки университета (1,4,5). Собственноручно им было подготовлено множество анатомических препаратов, которые составили значительный музейный фонд. П. А. Минаковым был предложен способ консервирования трупов, отвечающий всем современным требованиям, в котором консервирующей жидкостью является смесь формалина со спиртом (в равных частях), впрыскиваемая в полости трупа. Этот способ был на тот момент более прост, легче исполним и пригоден в провинциальной практике, также давал хорошие результаты даже в тех случаях, когда труп был ранее вскрыт.

Так же поступали и ученики профессора П. А. Мина-

кова — профессора А.И.Крюков, Г.И.Вильга, Н.В.Попов, В.Ф.Черваков, М.И.Авдеев, которые внесли значительный вклад в оснащение музея кафедры. Их добрые дела остались в памяти учеников и коллег (1,5).

Полученные студентами и молодыми специалистами сведения по истории судебной медицины позволяют в полной мере оценить высокие моральные принципы, которыми руководствовались в своей работе выдающиеся отечественные ученые, так как все основные требования, предъявляемые к судебно-медицинскому эксперту, предусмотрены процессуальными нормами, обусловленными принципами морали. Нравственный облик судебно-медицинского эксперта требует постоянного совершенствования, и формирование его должно начинаться еще в студенческие годы.

Литература

1. Баринов Е. Х., Манин А. И., Ромодановский П. О. У истоков судебной стоматологии в России. Профессор Г. И.Вильга. Монография. — Москва, НП ИЦ «ЮрИнфоЗдрав», 2015. — 100 с.

2. Пиголкин Ю. И., Баринов Е. Х., Гридасов Е. В. Профессора судебной медицины Московского Императорского Университета, 1 ММИ, 1 МОЛМИ, Московской медицинской академии имени И.М.Сеченова. Тула, 2008:36–40.

3. Пиголкин Ю. И., Баринов Е. Х. Исторические связи судебных медиков Москвы и стран Европы//Судебно-медицинская экспертиза. 2007;1:43–44.

4. Пиголкин Ю. И., Баринов Е. Х., Исаченков П. В., Маслов А. В., Бахтина З. И. История музея кафедры судебной медицины Московской медицинской академии имени И.М.Сеченова (к 140-летию основания музея) // Судебно-медицинская экспертиза. 2005;1:44–46.

5. Пиголкин Ю. И., Алехина Н. М., Бари-

нов Е. Х. Из истории создания научно-исследовательских институтов судебной медицины в России// Судебно-медицинская экспертиза. 2003;3:45–47.

Роль П. А. Минакова в изготовлении музейных препаратов

Е.Х.Баринов, П.О.Ромодановский
Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И.Евдокимова

Role PA Minakova in production of museum drugs
E.H. Barinov, P.O. Romodanovsky
Moscow state medico-stomatologic
university of A.I. Evdokimov

Аннотация: В статье приводятся сведения о работе профессора П.А.Минакова по созданию анатомических препаратов для музея кафедры судебной медицины Императорского Московского Университета. Приводятся сведения об исследовании ученого в области бальзамирования.

Abstract: Data on work of professor P.A. Minakov of creation of anatomic drugs for the museum of department of forensic medicine of the Imperial Moscow University are provided in article. Data on the scientist's research in the field of embalming are provided.

Ключевые слова: П.А.Минаков, бальзамирование, анатомические препараты, музей.

Keywords: P.A. Minkov, embalming, anatomic drugs, museum.

В музее кафедры судебной медицины Первого Мос-

ковского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова хранится необычный музейный экспонат. Мумия пожилого мужчины, сохранившаяся в течении более столетия до сегодняшних дней, интересна нам ещё и тем, что её создателем является виднейший отечественный судебный медик, профессор Петр Андреевич Минаков (1865–1931), который, проработав сорок лет в области судебной медицины, оказал огромное влияние на развитие и направление этой науки в России и в Европе.

Ещё будучи профессором медицинского факультета Императорского Московского Университета, П. А. Минаков был хорошо знаком с проблемой нехватки трупного материала в анатомических институтах и университетах с большим числом слушателей на медицинском факультете. Он много времени уделял развитию музейного дела на кафедре судебной медицины Императорского Московского Университета и много сделал для того, чтобы музей кафедры стал ведущим на медицинском факультете. В связи с нехваткой анатомических препаратов, в начале девятисотых годов XIX века, П. А. Минаков поставил своей задачей выяснить, каким способом, наиболее простым и общедоступным, не требующим особых аппаратов и большой затраты времени, можно консервировать трупы в судебно-медицинских целях. Тогда он начал применять чрезвычайно простой способ консервирования трупов при помощи впрыскивания смеси спирта и формалина в черепную, грудную и брюшную полости трупа, причем процессы гниения останавливались, и в течение трех месяцев труп подвергался мумификации (4).

Итогом длительных наблюдений и экспериментов явилась работа «Консервирование (бальзамирование) и мумификация трупов» (1924), которую П.А.Минаков опубликовал спустя много лет после первых своих опы-

тов, убедившись в пригодности своего метода. Эта работа сопровождается интересной историко-литературной экскурсией о способах бальзамирования трупов в различные времена и у разных народов. Так, автор подробнейшим образом описывает способы сохранения трупов у древних египтян, называя их «несомненно, хорошими мастерами в этом деле». Многочисленные, прекрасно сохранившиеся в течение нескольких тысячелетий мумии красноречиво говорят об этом. Мумифицирование трупов производилось в древности у многих народов Азии, Северной Африки, а также в Мексике и Перу. Бальзамирование у египтян производилось приблизительно до II века до н. э. После этого в течение ряда веков оно было почти совершенно забыто. До нас дошли сведения лишь об отдельных случаях бальзамирования высокопоставленных лиц (2).

В своей работе П. А. Минаков более подробно останавливается лишь на некоторых способах консервирования, предложенных в XIX столетии, которые были в свое время признаны пригодными и применялись на практике в течение более или менее долгого времени. Суть методов в основном сводилась к впрыскиванию в кровеносные сосуды различных консервирующих жидкостей: растворов хлористого цинка, квасцов, тимола, раствора карболовой кислоты в глицерине с прибавлением винного спирта и борной кислоты, раствора сулемы со спиртом и глицерином. Викерсхеймер (1879) предлагал консервирующую жидкость, в состав которой входит вода, квасцы, поваренная соль, селитра, поташ, мышьяк, глицерин и метиловый спирт (2,4).

Однако почти все из перечисленных способов имели массу недостатков, то есть были сложны в выполнении, дорогостоящи, некоторые вещества (квасцы, тимол, хлористый цинк) недостаточно хорошо консервировали труп. П. А. Минаков отмечает, что «консервирующие ве-

щества должны обладать сильным противогнилостным свойством, ... но не должны быть, однако, в такой степени ядовитыми, чтобы общение с ними было особенно опасно. Ввиду этого нежелательно употреблять... мышьяк и сулему». В связи с этим П. А. Минаковым был предложен способ консервирования трупов, отвечающий всем вышеперечисленным требованиям, в котором консервирующей жидкостью является смесь формалина со спиртом (в равных частях), впрыскиваемая в полости трупа. Этот способ был на тот момент более прост, легче исполним и пригоден в провинциальной практике, так же давал хорошие результаты даже в тех случаях, когда труп был ранее вскрыт (2).

Говоря о работе ученого «Консервирование (бальзамирование) и мумификация трупов», нельзя не остановиться подробнее на предшествующих исследованиях, результатом которых стала работа П.А.Минакова «О действии на кровь и гемоглобин формалина и алкоголя», вышедшая в 1897 г. на русском языке в «Медицинском обозрении». В этой работе автор приводит результаты своих химических и спектроскопических исследований крови, измененной под влиянием алкоголя и формалина. Работа эта была вызвана открытием русским ученым Н.Ф.Мельниковым-Разведенковым нового способа консервирования патологоанатомических препаратов с сохранением их натурального цвета при помощи формалина и спирта. По оценке П.А.Минакова, «новый способ приготовления анатомических препаратов посредством обработки свежих органов формалином и алкоголем дает во многих случаях прекрасные результаты», но Н.Ф.Мельников-Разведенков не дает объяснения сущности изменений, которым подвергается гемоглобин крови при указанной обработке. Изучая данную проблему, П.А.Минаков обратил внимание на то, что цвет крови в препаратах не вполне натуральный, а имеет кирпич-

ный оттенок. Это зависит, по мнению Н.Ф.Мельникова-Разведенкова, от того, что под влиянием формалина и спирта гемоглобин переходит в нейтральный гематин, нерастворимый в воде и спирте, и дающий особый спектр до того времени никем не наблюдавшийся. С этой же точки зрения П. А. Минаков объяснил ошибки, встречающиеся при изготовлении препаратов по способу Н.Ф.Мельникова-Разведенкова (1,2,3,4).

Открытие нейтрального гематина и его спектра имело большое значение. Два года спустя Арнольд описал спектр нейтрального гематина, идентичный с открытым П.А.Минаковым. Последующие авторы: Ван-Клаверен, Форманек, Такаяма, Коберт и некоторые другие ученые — отрицали существование нейтрального гематина, и полагали, что новый спектр образуется не от нейтрального гематина, а от некоего тела, которому Ван-Клаверен дал название катгемоглобина. По мнению упомянутых авторов, катгемоглобин есть белковое тело, нечто среднее между гемоглобином и гематином, содержащее в 1,5 раза меньше железа, а в остальном совершенно сходное с нейтральным гематином П. А. Минакова. Таким образом, казалось бы, П.А.Минаков неправильно истолковал результат своих наблюдений. Однако химические и спектрографические исследования, произведенные в последующие годы профессором Н.В.Поповым и другими исследователями, доказывают, что никакого катгемоглобина не существует. Ван-Клаверн и Такаяма были введены в заблуждение недостатками своей методики. П.А.Минаков оказался прав в своих выводах, считая вновь открытое им тело безбелковым, а не белковым производным гемоглобина (4).

В работе «Консервирование (бальзамирование) и мумификация трупов» П.А.Минаков писал: «В Институте Судебной Медицины 1-го Московского Университета в феврале 1906 г. я впрыснул в черепную, плевральные

и брюшную полости трупа 65-летнего субъекта смесь, состоящую из равных частей формалина и алкоголя, а также промыл этой смесью полость рта и глотки. После впрыскивания гниение трупа прекратилось. Он сохранялся в секционном зале при комнатной температуре 13–15 градусов и в течение 5–6 недель оставался довольно мягким; затем начал мало-помалу высыхать и превратился в прекрасного вида мумию...» (2). Этот экспонат до настоящего времени демонстрируется в музее кафедры судебной медицины Перового МГМУ им. И. М. Сеченова. Сама история доказала правильность исследований П.А.Минакова в области бальзамирования и сохранения анатомических препаратов.

Литература

1. Минаков П. А. О действии на кровь и гемоглобин формалина и алкоголя. М., 1897.
2. Минаков П. А. Консервирование (бальзамирование) и мумификация трупов. Русский антропологический журнал, т. 13, в. 3–4, с. 26–37, 1924.
3. Мельников-Разведенков Н. Ф. Новый способ приготовления анатомических препаратов. Медицинское Обозрение, №5, 1896.
4. Фадеев С. П., Баринев Е. Х. Через века (история бальзамирования). М. «Робин», 96 с.

Целитель и его время

А. Я. Басова

ГБУЗ НПЦ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г. Е. Сухаревой ДЗМ», ГГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

Е. С. Дорофеева, М. В. Кокорина
Российский музей медицины, ФГБНУ «Националь-
ный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Се-
машко»

A.Y. Basova
Scientific-practical Children's and Adolescents Mental
Health Center n.a. G. Sukhareva; Pirogov Russian National
Research Medical University
E.S. Dorofeeva, M.V. Kokorina
FSSBI «N.A. Semashko National Research Institute
of Public Health», The Russian Museum of Medicine

Аннотация: статья посвящена выдающемуся ученому,
врачу, создателю отечественной школы детской психиат-
рии Груне Ефимовне Сухаревой (1891–1981).

Ключевые слова: история детской психиатрии,
аутизм, детская шизофрения, Центр психического здо-
ровья детей и подростков им. Г. Е. Сухаревой.

Abstract: The article is dedicated to the outstanding
scientist, physician, creator of the national school of child
psychiatry Grunya Efimovna Sukhareva (1891–1981).

Keywords: mental health care, history of child psychiatry,
autism, childhood schizophrenia, Scientific-practical
Children's and Adolescents Mental Health
Center n.a. G. Sukhareva, G.E. Sukhareva.

11 ноября 1891 года в г. Киеве в семье Хаима Файтеле-
вича и Рахили Иосифовны Сухаревых родилась девочка
Груня, которой было суждено стать одним из создателей
детской психиатрии в нашей стране. О ее детстве и род-
ных почти ничего не известно. Но, вероятно, это были
люди достаточно образованные и неплохо обеспеченные,
раз смогли позволить своим дочерям, Груне и Марии,
учиться на врачей. Впоследствии Груня станет профессио-

ром психиатром, а Мария — профессором инфекционистом.

Груня Сухарева училась на медицинском отделении Высших женских курсов г. Киева, где лекции читали выдающиеся врачи — профессора медицинского факультета Киевского университета С. П. Томашевский, В. П. Образцов, Н. Д. Стражеско. После окончания учебы в 1915 году Сухарева работала врачом в эпидемиологическом отряде. Возможно, что именно тогда, столкнувшись с психическими расстройствами при острых инфекционных заболеваниях, Груня Ефимовна заинтересовалась психиатрией. В годы Гражданской войны Г. Е. Сухарева работала в психоневрологической Кирилловской больнице г. Киева, с 1919 по 1921 гг. одновременно заведовала секцией дефективных детей и исполняла обязанности ассистента киевского Врачебно-педагогического института. В этот период она занималась изучением детских фантазий, в том числе при шизоидной психопатии. Здесь зародился ее интерес к расстройствам личности у детей.

Начало 20-го века ознаменовалось резким ростом интереса к детской психологии и психиатрии. Отечественные врачи с увлечением изучали работы Фрейда, британскую концепцию морального помешательства. На стыке педагогики, психиатрии и психологии возникали новые направления, такие как педология и дефектология. Оба эти направления тесно переплетались друг с другом, хотя педология имела более психологическую, а дефектология — психиатрическую направленность. Ряд ученых, таких как Л. С. Выготский, были представителями обоих направлений, крайне востребованных в первые годы Советской власти.

В 1921 году Г. Е. Сухарева переехала в Москву. Короткое время работала во Врачебно-наблюдательном пункте для дефективных детей Московского отдела народного

образования, затем стала ординатором, а впоследствии старшим ассистентом и заведующей психоневрологической клиникой Института охраны здоровья детей и подростков.

С этим периодом ее жизни связан возникший значительно позднее вопрос о первенстве в открытии раннего детского аутизма. В 1925 году в сборнике «Вопросы педологии и детской психоневрологии» она опубликовала статью «Шизоидные психопатии в детском возрасте». Через год в 1926 эта статья вышла на немецком языке в солидном психоневрологическом журнале «*Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*». Г. Е. Сухарева подробно описала клиническую картину того, что мы сейчас называем аутизмом. Она описала историю болезни шести мальчиков, которых она лечила в течение двух лет. Первоначально она использовала термин «шизоидная психопатия», но позднее заменила его на «аутистическую (патологическую избегающую) психопатию». Симптомы заболевания удивительно схожи с теми симптомами, которые описал Каннер, и (особенно) с симптомами, описанными позднее Аспергером. Г.Е.Сухарева представила изящное, структурированное, подробное описание детей, которое было настолько ярким и запоминающимся, что давало возможность читателю сразу узнать такого ребенка на улице или в классе. Груня Ефимовна отмечала парадоксальное сочетание высокого уровня интеллекта и бедной моторики у всех детей, которых она наблюдала. Она также указывала, что мозжечок, базальные ганглии и лобные доли являются анатомическим субстратом этого расстройства. Последние исследования в области нейровизуализации головного мозга детей с расстройствами аутистического спектра показывают, что эти области действительно включены в этот процесс.

К сожалению, работа Г. Е. Сухаревой осталась неза-

меченной. Впервые англоговорящий мир узнал о работах Г. Е. Сухаревой в 1996 году благодаря статье Сулы Вульф (Sula Wolff), которая не только перевела ее оригинальную статью на английский язык, но и представила Груню Ефимовну как первооткрывательницу аутизма. В 2004 году под редакцией К. Гиллберга и Л. Хеллгрена была издана книга «Психиатрия детского и подросткового возраста», в которой также указывается, что за 20 лет до классических описаний детского аутизма Л. Каннером и Х. Аспергером «русский врач Груня Ефимовна Сухарева» описала сходные состояния. На сегодняшний день известно, что Лео Каннер на самом деле цитировал Г. Е. Сухареву в своих более поздних работах 1949 года.

С 1928 по 1933 год Г. Е. Сухарева являлась внештатным ассистентом и приват-доцентом психиатрической клиники I Московского медицинского института, где работала под руководством П. Б. Ганнушкина, во многом способствовавшего формированию ее научных интересов, что выразилось в ряде ее известных исследований в области психопатий.

В 1933–1935 гг. Груня Ефимовна заведовала кафедрой детской психиатрии Харьковского психоневрологического института, входившего тогда в структуру Украинской психоневрологической академии. В этот период вместе с Т. И. Юдиным она сосредоточилась на изучении детской шизофрении. Итогом этого этапа стала монография «Клиника шизофрении у детей и подростков», изданная в Харькове в 1937 г. Г. Е. Сухарева первой выделила три типа течения шизофрении у детей — непрерывное вялое, в форме приступов и смешанное, рассматривая их в рамках единства основных закономерностей течения и форм исходов заболевания у детей и взрослых. По мнению Груни Ефимовны, первый тип течения характерен преимущественно для шизофрении с началом в детском возрасте, а второй — в пубертате.

Принципиальным различием шизофрении у детей и взрослых Г. Е. Сухарева считала связанное с возрастом видоизменение клинической картины. Она подчеркивала, что острота психотических состояний в раннем детстве выражена меньше, чем в последующие возрастные периоды (даже в пубертате), и психоз у детей, как правило, не бывает психопатологически развернутым. Общими признаками для всех детских психозов она считала аутизм, утрату единства личности и своеобразное изменение аффекта в сторону его монотонности. По мнению Груни Ефимовны, помимо изменений личности, характерных для шизофрении, у детей наблюдались признаками дизонтогенеза, обуславливающими неоднородность и своеобразие клинической картины.

В начале 1930-х годов молодой активный главный врач больницы им. П. П. Кащенко Илья Натанович Каганович стал привлекать на работу научные кадры. И Груня Ефимовна в 1931 г. была приглашена в качестве научного консультанта и научного руководителя больницы. С этого времени начался 20-летний период её работы в больнице, которую она выполняла одновременно с работой в научных учреждениях Москвы.

По воспоминаниям современников, Груня Ефимовна выделялась своими личностными качествами: высокой порядочностью, тактичностью, эрудицией, умением предельно точно формулировать свои мысли. Консультации Сухаревой и конференции с ее участием привлекали большую аудиторию как молодых врачей, так и старожилы. Глубина и содержательность ее рассуждений сочетались с простотой и доходчивостью. В отделениях прихода Груни Ефимовны ждали как праздника. Под руководством Г. Е. Сухаревой все врачи включились в научную работу, что позволило уже в 1934 г. выпустить первый сборник научных работ сотрудников больницы, и впоследствии сборники выходили регулярно.

К сороковым годам исчезло из употребления название «психическая дефективность» и «дома для дефективных детей», которые перестали соответствовать действительному назначению этих учреждений. Были введены названия «Детский психоневрологический кабинет», «Детский психо-неврологический диспансер». Г. Е. Сухарева писала: «Изменились взгляды и принципы воздействия на неполноценного ребёнка. Основной задачей врача стало воздействие не на дефект, а на то, что уцелело от него, используя внутренние ресурсы».

Врачи детского отделения помимо лечебной работы активно занимались научной под руководством Г. Е. Сухаревой и Т. П. Симсон, изучая влияние возрастного фактора на течение болезни. Кроме врачей, средних и младших медработников в детском отделении работал целый штат воспитателей и педагогов. Они не только обучали детей грамоте, но и приучали их к самостоятельности и труду. Большой интерес у детей вызывал живой уголок с кроликами, белыми мышами, белыми крысами, за которыми они сами ухаживали. Для детей был оборудован физкультурный городок, где под руководством инструктора они занимались гимнастикой и спортивными играми.

На базе детского отделения больницы под руководством Г. Е. Сухаревой приводилась подготовка специалистов по детской психиатрии. Продолжала совершенствоваться работа детского отделения больницы, которым с 1931 г. заведовал М. И. Лапидес. По инициативе Груни Ефимовны оно стало Научно-Методическим центром Мосгорздрава. А в 1935 г., когда Сухарева, защитив докторскую диссертацию, возглавила кафедру детской психиатрии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУ) в Москве (руководила до 1965 года), детское отделение стало базой института. Лекции для курсантов и практические занятия по детской психиатрии

проводили профессор Г. Е. Сухарева и Т. П. Симсон, а также заведующий детским отделением М. И. Лапидес. В 1938 г. Г. Е. Сухарева, уже будучи профессором, создала отделение психозов детского и подросткового возраста в Центральном институте психиатрии (Московский НИИ психиатрии), которое она возглавляла до 1969 г. и после ухода на пенсию еще 10 лет оставалась там постоянным консультантом.

Во время Великой Отечественной войны Г. Е. Сухарева вместе с коллективом Московского института психиатрии находилась в эвакуации в Томске. Здесь она вместе с профессорами А. С. Шмарьяном и И. Г. Равкиным, и другими оказывала помощь в диагностике и лечении раненных с черепно-мозговыми травмами в эвакогоспитале, который располагался на территории Томской психиатрической больницы. Материалы, полученные при лечении больных с травматическим поражением головного мозга, легли в дальнейшем в основу изучения последствий черепно-мозговой травмы у детей.

После войны Груня Ефимовна вернулась в больницу, оставалась ее научным руководителем и заведовала Научно-методическим центром при детском отделении. Для повышения квалификации медицинских работников в больнице стали предоставлять рабочие места врачам психоневрологических диспансеров, а для больничных врачей — места в этих диспансерах. Обязательным стало участие районных психиатров в научных конференциях, которые приводились в больнице им. П. П. Кащенко под руководством профессора Г. Е. Сухаревой. Под ее же руководством и при активной помощи продолжали писаться научные работы врачами больницы.

Проживая на территории больницы, Груня Ефимовна в экстренных случаях всегда в любое время дня и ночи приходила на помощь врачам, нередко просиживая многие часы у постели тяжело больных. Сухарева поль-

зовалась популярностью среди всего персонала больницы. Сотрудники обращались к ней за советом не только по служебным, но и по личным вопросам. Время её работы в больнице называли “золотым веком” Она оставила о себе память не только как выдающийся учёный-психиатр, но и как замечательный педагог, вырастивший целое поколение отечественных психиатров.

Конец 40-х — начало 50-х годов прошлого века стали трагическим периодом в истории нашей науки. В августе 1948 года прошла печально знаменитая августовская сессия ВАСХНИЛ в области физиологии. Объектами преследования стали видные физиологи, якобы отклонившиеся от учения Павлова: Л. А. Орбели, П. К. Анохин, А. Д. Сперанский, И. С. Бериташвили, Л. С. Штерн и многие другие. В 1950 году волна докатилась и до психиатрии. На Павловской сессии 1951 года в программном докладе «Состояние психиатрии и её задачи в свете учения И. П. Павлова» (А. В. Снежневский, В. М. Банщикова, О. В. Кербинов и И. В. Стрельчук) прозвучали обвинения в адрес корифеев отечественной психиатрии. Под обвинительный приговор попала и Груня Ефимовна Сухарева. Ее обвиняли в «идеалистических и эклектических концепциях», в том, что она вследствие «антипавловских позиций» не сумела создать «ничего прогрессивного в теории детской психиатрии». Впрочем, она была не одинока, обвинения выдвигались против М. О. Гуревича, А. С. Шмарьяна, Р. Я. Голант, В. А. Гиляровского, Л. Н. Лобовой, М. Я. Серейского, А. Р. Лурия, А. Б. Александровского, Л. Л. Рохлина, Л. М. Розенштейна, В. П. Протопопова и др. Их обвиняли в отсутствии «хотя бы проблесков сознания своей ответственности за тот тяжелый ущерб, который они нанесли советской научной и практической психиатрии...».

По воспоминаниям профессора Полищука, за несколько лет до смерти, уже больной Андрей Влади-

мирович Снежневский сокрушался о том, что «в Павловскую сессию «наломал дров», но было уже поздно (Ю. И. Полищук 2004).

Невозможно представить себе состояние Груни Ефимовны в этот период. Как она должна была поступить? Сейчас, глядя из будущего, легко рассуждать об ответственности ученого, о верности своим идеалам и т. п. Но тогда, в то время опасность грозила не только ей самой. Под угрозой оказалось все, что она создавала и пестовала в течение жизни: детская психиатрия. Нужно было как-то выходить из этой ситуации. В тот момент выход был один — каяться в несуществующих грехах. Как и многие другие, Груня Ефимовна выступает с покаянием на павловской сессии. Сейчас мы не можем даже представить себе, чего стоило ей это выступление, какие чувства она должна была испытывать... Но, рассказываясь в «поверхностном знании» учения Павлова, Г. Е. Сухарева в тезисном виде изложила свои основные теоретические представления, добавив, в каждом случае, несколько обтекаемых фраз об условных рефlekсах, принципах нервизма и «порочных вирховских концепциях». При этом, заверяя в готовности перестроиться под «павловский период в советской медицине», она старательно избегала упоминания имен кого-либо из своих коллег.

Вот несколько замечательных моментов из ее выступления: «...Клиническая дисциплина является в такой же степени научной, как и теоретические разделы медицины... клиницист не только описывает и наблюдает факты, но, изучая их возникновение, может установить закономерности развития болезненных явлений и без их физиологического анализа.

...Медицинская диагностика — не только искусство, основанное на одаренности и клиническом опыте врача, но и наука, изучающая закономерности развития болезненного процесса».

Перенесенные испытания не сломили Груню Ефимовну, она продолжала свою научную и педагогическую деятельность. Не было ни одного раздела психиатрии детского возраста, в который она не внесла бы неоценимый вклад. Создание концепции детского аутизма, изучение детской шизофрении, дизонтогенеза, психопатий, олигофрении, закономерностей развития психогенных заболеваний детского возраста, экзогенно-органических психических расстройств, в том числе инфекционных, травматических, эпилепсии, — это далеко не полный перечень ее научных интересов.

Многолетние исследования в области психиатрии были обобщены Г. Е. Сухаревой в большом труде «Клинические лекции по психиатрии детского возраста», вышедшем в трех томах в 1955 и неоднократно переиздававшемся впоследствии. Это замечательное руководство стало настольной книгой для многих поколений отечественных детских психиатров. В 1974 г. было выпущено сокращенное издание этой фундаментальной работы: «Лекции по психиатрии детского возраста (Избранные главы)». Всего Г. Е. Сухарева опубликовала более 150 научных работ, в том числе 6 монографий.

Марк Евгеньевич Бурно писал о Г. Е. Сухаревой: «Груня Ефимовна не любила свои дни рождения, юбилеи, избегала, как могла, публичных поздравлений, старалась не ходить на банкеты. Мне родители рассказывали, что застенчивой Сухаревой делалось неловко, неудобно, когда её поздравляли.

В 1971 году Сухаревой исполнилось восемьдесят. Через месяц-другой после этого дня рождения в Москве была конференция по детской психиатрии и в ней участвовала Сухарева. Конференцию приостановили и стали с трибуны поздравлять юбиляру. Помню, как смущённая Сухарева стояла рядом с трибуной. Небольшого роста, в кофте, похожая на добрую бабушку. ...По-

сле поздравителей, как водится, с ответным словом выступила Сухарева. И просто, задушевно-мягко сказала, что не любит поздравлений, потому что много говорится в это время неискреннего. Потом сказала о своём переживании вины перед покойной подругой, профессором Татьяной Павловной Симсон, которой мало помогала в её замечательной, необходимой работе по организации психиатрической помощи детям в стране. Ушла с головой в клинику, а Татьяна Павловна, такой тонкий клиницист, большой учёный, в сущности, одна занималась организацией детской психиатрии в ущерб своим клиническим исследованиям.

Какая ясная, светлая голова была в тот день у восьмидесятилетней грустно-тревожно-синтонной Груни Ефимовны!» (Бурно М. Е. 2009)

Умерла Груня Ефимовна Сухарева в Москве в 1981 году. Похоронена на Востряковском еврейском кладбище.

Детское отделение Психиатрической больницы №1 им. П. П. Кащенко, в котором столько лет проработала Г. Е. Сухарева, было преобразовано в Детскую психиатрическую больницу №6, а в 2012 г. в Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков. Приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 26.03.2015 года Научно-практическому центру психического здоровья детей и подростков было присвоено имя Г. Е. Сухаревой. И сегодня, как и во времена Груни Ефимовны, Центр остается ведущей клиникой детской психиатрии, бережно сохраняющей традиции своих учителей и, одновременно, открытой всему новому.

Литература

Бурно М. Е. Целебные крохи воспоминаний: к живой истории московской психиатрии и психотерапии и о многом другом / М. Е. Бурно. — Москва: Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига:

Ин-т консультирования и системных решений, 2013. — 540 с.

Горюнов А. В. Г.Е. Сухарева (к 120- летию со дня рождения). Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова 2012; 112:4: 67 — 71

Пашков К. А., Саблина Н. А. Практикум по истории Отечества и истории медицины. — М.: МГМСУ, 2008.

Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

Полищук Ю. И. Андрей Владимирович Снежневский — 100-летний юбилей // Независимый психиатрический журнал, №1, 2004 г. <http://www.npar.ru/journal/2004/1/snezhnevski.htm>

Слышкин Г. Г. Концепт личности как элемент лингвокультурной историосферы (на материале концепта «Талейран») // *Ethnohermeneutik und kognitive Linguistik / Hrsg. von R.D. Kerimov. Landau: Verlag Empirische Pädagogik, 2007. С. 81–88.*

Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Город как социокультурная ценность: перспективы лингвосемиотического исследования // Научно-теоретический журнал: Социология города. 2008. №2. С. 12–20.

Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. Т. 1. М: Медгиз 1955; 459.

Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. Т. II, часть 2. М: Медицина 1959; 406.

Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. Т. 3. М: Медицина 1965; 270.

Физиологическое учение академика И. П. Павлова в психиатрии и неврологии. Материалы стенографического отчета объединенного заседания расширенного Президиума АМН СССР и пленума Правления Всесоюзного общества невропатологов и психиатров 11–15 ок-

тября 1951 г. Москва. Медгиз. 1952 г. 476 с.

Международный проект himetop и его роль в сохранении историко- медицинского наследия

Е.Е.Бергер

Институт всеобщей истории РАН, Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Аннотация: Статья посвящена международному проекту НИМЕТОР, целью которого является создание базы данных по истории медицины. В проекте принимают участие представители более 40 стран, в том числе России.

Abstract: The article is devoted to international project HIMETOP which is aimed at constructing the database on medical history. The students and scholars of more than 40 countries including Russia participate in the project.

Ключевые слова: НИМЕТОР, база данных, конвенция ЮНЕСКО, медицинское культурное наследие

Keywords: HIMETOP, database, UNESCO convention, medical heritage.

В течение 10 лет на базе биомедицинского факультета Римского университета (Италия) действует международный проект Himetop (от HI — history, ME — medicine, TOP — topography, но это также анаграмма имени Имхотеп — древнеегипетского бога медицины). Это общедоступная база данных, которая содержит фото- и библиографическую документацию о памятных местах и материальных свидетельствах, относящихся

к истории медицины и здравоохранения в целом. Ознакомиться с этой базой данных можно в интернете по адресу himetop.net. Теоретическая основа проекта определяется двумя конвенциями ЮНЕСКО: «О сохранении мирового культурного и природного наследия» (1972 г.) и «Об охране нематериального культурного наследия» (2003). Первая конвенция предусматривает сохранение памятников, которые понимаются как «произведения архитектуры, монументальной скульптуры и живописи, ... которые имеют выдающуюся универсальную ценность с точки зрения истории, искусства или науки; ансамбли: группы изолированных или объединенных строений, архитектура, единство или связь с пейзажем которых представляют выдающуюся универсальную ценность с точки зрения истории, искусства или науки; достопримечательные места: произведения человека или совместные творения человека и природы, а также зоны, включая археологические достопримечательные места, представляющие выдающуюся универсальную ценность с точки зрения истории, эстетики, этнологии или антропологии», которым угрожает разрушение по природным или социальным причинам и чье исчезновение привело бы к обеднению всемирного наследия. Вторая конвенция формулирует понятие нематериального культурного наследия, под которым понимаются «обычаи, формы представления и выражения, знания и навыки, — а также связанные с ними инструменты, предметы, артефакты и культурные пространства, — признанные сообществами, группами и, в некоторых случаях, отдельными лицами в качестве части их культурного наследия». Нематериальное культурное наследие проявляется в таких областях, как устные традиции и формы выражения, включая язык в качестве носителя нематериального культурного наследия; исполнительские искусства; обычаи, обряды, празднества; знания и обычаи,

относящиеся к природе и вселенной; знания и навыки, связанные с традиционными ремеслами.

Именно этим занимается Himetop, ища нематериальное в истории медицины (традиции, представления, идеалы) в материальном: старые больницы, памятники, места рождения, могилы, специализированные музеи, старинные медицинские инструменты, произведения искусства.

Когда в конце XIX века европейские города стали заполняться большим количеством памятников, это был знак триумфов не только в войнах и политике, но также в медицине, науке и технологии. Основатель проекта профессор Лука Борги отмечает, что обострившийся интерес к памятникам означает потребность в наличии вдохновляющих и позитивных образцов, которые врачи могут почерпнуть в прошлом. Медицинские памятники являются не только произведениями искусства, но и формой культурной коммуникации, а порой и политической пропаганды. Они необходимы в настоящее время, когда перед врачами зачастую встают сложные этические дилеммы.

Увековечение памяти выдающегося деятеля медицины неравнозначно появлению памятника или мемориальной доски. Часто памятник совершенно теряет свое значение в глазах прохожих и становится практически «невидимым» для них. Табличка на памятнике извещает, кому он посвящен, но это может никого не интересовать, а культурный код тем более не прочитывается. Поэтому «оживление» памятников и восстановление контекста, в котором он был создан, является неотъемлемой частью деятельности Himetop. Статья, посвященная деятельности Himetop, не случайно носит название «Восстановители развалин». Строго говоря, эти слова применимы к любой деятельности историков.

Учредители проекта отмечают, что поиск мемориаль-

ных мест, связанных с историей медицины, может быть сопряжен с большими трудностями. Так, легко выяснить, что великий французский патолог Кс. Биша похоронен в Париже на кладбище Пер-Лашез, но чрезвычайно сложно найти, где именно расположена его могила. С подобными трудностями сталкивались и российские студенты, искавшие захоронения классиков отечественной медицины.

Идея Himetop заключается в том, чтобы совместить традиционные исследовательские методы с новыми технологиями. Так, благодаря Himetop могилу Кс. Биша можно найти сразу, ее местоположение точно указано на сайте, тогда как в виртуальный тур по Пер-Лашез она по-прежнему не входит. Каждая запись на Himetop содержит: фотографию, детальное описание объекта и его истории; библиографию (где это возможно); геолокацию с Google Maps, специально сделанную для Himetop. В настоящее время в проекте участвует более 300 человек, каждый из них может исправлять, дополнять или комментировать сделанные записи. Большинство участников — студенты или выпускники биомедицинского факультета Римского университета, в проекте также работают ученые из почти 40 стран. В проекте описаны такие объекты историко-медицинского наследия, как анатомические препараты, анатомические театры, бани, места рождения великих медиков, книжные магазины, специализирующиеся на историко-медицинской литературе; ботанические сады; больницы; инструменты; больницы, лаборатории, медицинские школы, медицинские общества, памятники, музеи, операционные, аптеки, произведения живописи, религиозные памятники, связанные с историей медицины, могилы и др.

Данные, полученные в рамках проекта, могут использоваться в учебных целях, для научных исследований, а также для культурного туризма. Они спасают

от забвения многочисленные памятники и памятные места, связанные с историей медицины, а также ведут исследовательскую работу, позволившую, например, найти некоторые забытые захоронения выдающихся медиков. По инициативе участников Himetop в библиотеке Римского университета был открыт особый отдел, посвященный историко-медицинской литературе. Они сохранили мемориальную табличку в госпитале Неккер в Париже, посвященную деятельности Р. Лаэннека; табличке грозило исчезновение во время генеральной перестройки госпиталя.

Немаловажно отметить, что Himetop — дешевый проект, не требующий особых материальных затрат. Хостинг стоит лишь несколько евро в год, остальные расходы ограничиваются зарплатой координаторов и финансированием их поездок с целью поиска новых историко-медицинских памятников.

В Европе существует также ряд других проектов по сохранению историко-медицинского наследия, например проект THESA, целью которого является изучение и сохранение старейших анатомических театров, которые рассматриваются не только в контексте эволюции научного знания, но с учетом социокультурных условий их возникновения и развития.

В проекте последние годы на карте Himetop появилась и Россия. Студенты Сеченовского университета и МГМСУ им. А.Я.Евдокимова фотографировали и описывали памятники медицинского наследия, это стало частью учебной работы, также результаты ее были представлены на олимпиадах по истории медицины. К сожалению, пока «историко-медицинская география» России ограничивается Москвой и Санкт-Петербургом, хотя медицинские музеи и памятники существуют во многих городах.

Литература

Жмака А. Г., Максимов Е. С. Составление историко-медицинского топографического банка данных Москвы // Здоровье и здравоохранение в России: Сборник статей I Научной конференции молодых ученых с международным участием. Курск: ООО «МедТестИнфо», 2017. С. 122–125.

Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

Borghi L. «Repairers of broken walls». Ten years of Himetop — The History of Medicine Topographical Database // MEDIC 2017; 25 (2): 11–19

Знаменательные даты 2018 года в создании пенициллина

Л. П. Блинкова

НИИ вакцин и сывороток им. И. И. Мечникова,
Москва

SIGNIFICANT DATES IN 2018 IN THE PENICILLIN CREATION

L.P. Blinkova

Mechnikov Research Institute for Vaccines and Sera,
Moscow

Аннотация: Статья посвящена знаменательным датам
в создании пенициллина

Abstract: The article is devoted to significant dates
in 2018 in the penicillin creation

Ключевые слова: плесневые грибы, пенициллин, ис-
тория создания

Keywords: mould, penicillin, history of creation

Антагонизм микроорганизмов обусловлен синтезом клетками противомикробных субстанций, названных в 1942 г. Ваксманом антибиотиками. Скрининг продуцентов веществ проводится учеными с целью получения эффективных лечебных препаратов. Этот путь показал нам в 1928 году (т.е. 90 лет назад) шотландец Александр Флеминг, открывший пенициллин. До А. Флеминга было много наблюдений об угнетающем действии плесени на другие бактерии. О лечении гнойных заболеваний с помощью плесени упоминается в XI веке в записях Авиценны. Он составил 5-томный «Канон врачебной науки», который перевели на латинский язык и через 400 лет после его смерти издали в Европе. О лечении плесенью упоминал в XVI веке швейцарский врач и философ Парацельс. Имеются сведения о применении плесени у индейцев. В 1860-е годы в Санкт-Петербурге врачи В. А. Манассеин и А. Г. Полотебнов — ученики выдающегося врача и ученого С. П. Боткина проявили интерес к зеленой плесени, посчитав ее целебной и безвредной. В 1871 г. и 1872 г., соответственно, каждый из них получил одинаковый результат: в жидкой среде с плесенью не росли бактерии. А. Г. Полотебнов, наложив плесень на кожные раны, наблюдал их заживление. В 1873 г., т.е. 145 лет назад, он в труде «О патологическом значении зеленой плесени» предложил лечить гнойные раны и язвы жидкостью, в которой развивалась плесень, провел испытания вначале на тяжело больных, а затем в рутинной практике для лечения гнойных нарывов. Но эти сведения не получили практического применения, хотя считать эту плесень причиной инфекционной патологии перестали. В 1877 г. было сообщение Лебединского о подавляющем действии *Penicillium* на возбудителей в организме больного. В 1896 г. Гоэио выделил от *Penicillium* sp. кислоту, которую в чистом виде называли микофеноловой кислотой, активной против

возбудителя сибирской язвы. Это был первый очищенный, но токсичный антибиотик из грибов.

В 1897 г. 23-летний военврач из Лиона Эрнест Дюшен заметил, что арабские конюхи использовали плесень с сёдел для обработки ран на потертых спинах лошадей. Изучив плесень, определил ее как *Penicillium glaucum*, и на морских свинках обнаружил подавляющее действие на *E. coli*. Испытание плесени *in vivo* врач представил в качестве докторской диссертации в Институте им. Л. Пастера. Но, так как это было не вещество, а плесневая биомасса, работа не вызвала интереса. В 1904 г. Тартаковский сообщил, что вещество, выделяемое зеленой плесенью, подавляет развитие возбудителя куриной холеры. Альсберг и Блок в 1913 г. из *Penicillium ruberulum* получили субстанцию, подавляющую рост *E. coli*, но токсичную. В 1936 г. установили ее химическую структуру. Это была пеницилловая кислота. Таким образом, человечество давно искало «волшебное средство» для лечения болезней.

К исследованиям А. Флеминг приступил в 1908 г. Его первоначальные работы связаны с выделением разрушающего бактерии фермента, названного им лизоцимом, который он обнаружил в слезах, в тканях сердца, легких, печени, в носовом секрете человека. Но лизоцим был слабым антибактериальным агентом. В 1928 г. А. Флеминг случайно на несброшенных после опыта чашках Петри со стафилококком увидел необычное для микробиолога явление. Вокруг выросшей на агаре зеленой плесени не было роста стафилококка. Он идентифицировал плесень как *Penicillium notatum*, а продуцируемое вещество назвал пенициллином. А. Флеминг стал выращивать гриб в бульоне, где вещество накапливалось. Решив проверить его терапевтический эффект, он предложил фильтрат гриба своему ассистенту, у которого был гайморит. Вещество оказалось эффективным и нетоксичным даже

в больших дозах не только при гайморите, но и при других инфекциях у пациентов. 13 сентября 1929 г. он доложил свои результаты на заседании Медицинского исследовательского клуба в Лондонском университете. Работу о пенициллине А. Флеминг опубликовал также в 1929 г. Однако вещество оказалось нестойким и после 3-кратных попыток его выделения биохимики прекратили работу.

В 1938 году, т.е. 80 лет назад, этой работой А. Флеминга заинтересовались патолог и биохимик из Австралии Говард Флори (1898–1968) и химик Эрнст Борис Чейн (1906–1979), еврей, эмигрировавший из Германии, где он получил высшее образование и где погибли в немецком концлагере его мать и сестра, но родиной его семьи был г. Могилев. Являясь человеком левых убеждений, он тепло относился к СССР и ненавидел фашистов. В 1938 г. Г. Флори и Э. Чейн создали группу примерно из 20 лучших английских ученых (бактериологи, химики, врачи), которые занялись очисткой пенициллина. Первые результаты были опубликованы 24 августа 1940 г. в журнале «The Lancet». В 1941 г. англичане провели испытания экспериментального пенициллина с участием 43-летнего полицейского с сепсисом, находившегося в предсмертном состоянии. Г. Флори и Э. Чейн решили вводить ему пенициллин внутримышечно каждые 3 часа в течение 5 дней. Через сутки состояние больного улучшилось, к 4 дню температура снизилась, пациент принял пищу. Ухудшение началось через 5 дней, т.к. запас пенициллина (100 мг) закончился. Полицейский скончался, но положительный эффект от пенициллина был несомненным. Для дальнейшего изучения нужны были большие количества промышленного пенициллина. Еще в 1940 г. ученые, опасаясь гибели при бомбежках, пропитали подкладки пиджаков и карманы бульоном со спорами продуцента и договорились — в случае смерти унести

пиджак. С целью создания промышленного пенициллина Г. Флори в 1943 г. переехал в США, в лабораторию Р. Когхилла, получив 5000 долларов от Рокфеллеровского фонда для работ Э. Чейна. В производстве пенициллина были заинтересованы фармфирмы-гиганты. Все работы засекретили. Эрнст Чейн остался в Англии и продолжил работу по очистке пенициллина и определению его структуры. В 1945 г. выпуск фармакопейного пенициллина составлял 15 тонн в год, в 1950 г. — 195 тонн.

Клинические испытания показали фантастическую эффективность пенициллина против инфекций (сепсис, пневмония, дифтерия, скарлатина, гоноррея, ревматизм и т.д.). И в 1945 г. А. Флеминг, Г. Флори и Э. Чейн были удостоены Нобелевской премии. Однако среди них не было З. В. Ермольевой, нашего выдающегося микробиолога, которая со своей группой в 1942 г. получила отечественный пенициллин из своего оригинального продуцента *Penicillium crustosum* (пенициллин-крустозин).

В 1941 г. у нас знали, что в Англии разрабатывается антибактериальный препарат нового типа из плесневого гриба. З. В. Ермольева, с 1930-х годов занимавшаяся антибактериальными препаратами (бактериофагами, лизоцимом), вместе с Т. И. Балезиной провела скрининг продуцентов ингибиторных веществ среди более чем 90 образцов плесени. *P. crustosum*, выделенный со стены бомбоубежища в Москве, оказался наиболее активным продуцентом пенициллина (крустозина). С помощью своего неочищенного пенициллина З. В. Ермольева стала спасать раненых в госпиталях в 1942–1943 гг. Отечественные врачи были потрясены терапевтическим эффектом пенициллина.

В 1944 г. в составе делегации в нашу страну приехал проф. Г. Флори, который хотел сравнить активность своего и нашего продуцентов пенициллина. Наш продуцент синтезировал пенициллин большей активности (28 ед./

мл по сравнению с 20 ед./мл). Затем зарубежные гости предложили испытать клиническую эффективность 2-х пенициллинов в 2-х группах больных с сепсисом. Наш пенициллин, как менее очищенный, применяли в меньших дозах. Однако лечебный эффект был одинаков.

Вскоре американцы сменили продуцент пенициллина на новый *P. chrysogenum*.

В 1944 г. комиссия специалистов во главе с Главным хирургом Армии Н. Н. Бурденко убедилась в клинической эффективности нашего пенициллина. Если пенициллин вводили не позднее 2-х часов после ранения, осложнения отсутствовали. «Ни одной отрезанной ноги» — говорила З. В. Ермольева.

Хотя предстояло еще очистить пенициллин и наладить его промышленный выпуск, монополия на зарубежный пенициллин была устранена. Для выпуска пенициллина построили 2 первые завода (в Москве и Риге). Пенициллин открыл путь другим антибиотикам.

Коллекция восковых моделей головного мозга человека профессора Д. Н. Зёрнова

Е. Л. Воронцова

Научно-исследовательский институт и Музей антропологии Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова

COLLECTION OF WAX BRAIN MODELS OF THE
MAN OF PROFESSOR D.N. ZERNOV

E.L. Vorontsova

Research Institute and Museum of Anthropology,
M.V.Lomonosov Moscow State University

Аннотация: В Музее антропологии хранятся восковые модели полушарий головного мозга, изготовленные профессором Д. Н. Зёрновым.

Abstract: The Museum of Anthropology keeps wax models of the cerebral hemispheres that were made by Professor D.N. Zernov.

Ключевые слова: Д. Н. Зёрнов, головной мозг, музей, коллекция, антропологическая выставка, ОЛЕАЭ

Keywords: D.N. Zernov, human brain, museum, collection, the Anthropological exhibition.

В фондах Музея антропологии имеется уникальная коллекция восковых моделей головного мозга современного человека, изготовленная профессором Д. Н. Зёрновым.

8 октября 1876 г. Министерство народного просвещения разрешило учредить кафедру антропологии при физико-математическом факультете Московского университета (Карпов 1958). Для начала преподавания антропологии требовалось собрать необходимые пособия (коллекции, карты, таблицы, инструменты и т.д.), что представлялось возможным путём организации Антропологической выставки (Богданов 1878).

Подготовкой выставки занялись деятели Общества любителей естествознания, антропологии и этнографии (ОЛЕАЭ), основанного в 1863 г. при Московском университете, основными задачами которого являлись развитие и популяризация естественнонаучных знаний. Руководил работой профессор Московского университета А. П. Богданов (Левин 1960).

Дмитрий Николаевич Зёрнов, будучи весьма прогрессивных взглядов, принимает деятельное участие в организации Антропологической выставки: входит в состав организационного комитета в должности председателя Анатомической Комиссии, а также в Хозяйственную ко-

миссию от Физико-Медицинского Общества.

Дмитрий Николаевич активно участвует в сборе и подготовке к экспозиции коллекций черепов, монтирует скелеты, добытые при раскопках, предоставляет коллекции Анатомического Музея МУ.

Особое место в научных интересах Зёрнова занимали вопросы анатомии мозга. В 1877 г. вышла в свет работа Д.Н Зёрнова «Индивидуальные типы мозговых извилин у человека» (Зёрнов 1877), для работы над которой он составил коллекцию из 100 экземпляров законсервированного в спирте головного мозга. Когда началась подготовка Выставки, было решено изготовить образцы восковых препаратов с коллекции мозгов Зёрнова, которые служили бы наглядным пояснением к его работам и демонстрировали разнообразие борозд и извилин поверхности полушарий. Предполагалось, что эта серия будет включать 20 слепков. Но из-за дороговизны работ и недостатка времени пришлось ограничиться 16 слепками (Зёрнов 1880).

Эта коллекция восковых моделей полушарий мозга взрослого человека, изготовленных лично Д. Н. Зёрновым, была передана им Антропологической выставке, которая явилась важнейшим этапом в развитии русской антропологии, положила начало Антропологическому музею университета, обеспечила молодую антропологическую кафедру необходимыми пособиями, открыла пути к дальнейшему антропологическому изучению нашей страны.

Коллекция проф. Зёрнова и в настоящее время хранится в фондах Музея антропологии МГУ, является украшением научных коллекций отдела морфологии человека.

Литература

1. Богданов А. П. Мнение об устройстве в 1879 г. Ан-

тропологической выставки // Изв. ОЛЕАЭ, 1878. Т. XXVII. С. 8–10.

2. Зёрнов Д. Н. Доклад по анатомическим собраниям выставки // Изв. ОЛЕАЭ. Т. XXXV. Ч. 1. Антропологическая выставка 1879 года. Т. 3. Ч. 1. 1880. Стр.124–125.

3. Зёрнов Д. Н. Индивидуальные типы мозговых извилин у человека. М.: Издание Московского университета, 1877. — 80 с.

4. Карпов Г. В. Путь учёного. Очерки жизни, научной и общественной деятельности Д. Н. Анучина. М., 1958. 342 с.

5. Левин М. Г. Очерки по истории антропологии в России. М., 1960. 175 с.

**Алексей Андреевич Корчагин — первый
заведующий кафедрой социальной
гигиены Иркутского медицинского
института**

Г. М. Гайдаров, Т. И. Алексеевская
ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет»

Alexey Andreyevich Korchagin — the first head of Irkutsk medical institute» department of social hygiene
G.M. Gaidarov, T.I. Alekseevskaya
Irkutsk State Medical University

Аннотация: Статья посвящена биографии первого заведующего кафедрой социальной гигиены Иркутского медицинского института — выдающегося организатора здравоохранения, под руководством которого кафедра успешно вела педагогический процесс, умело возглавля-

ла в университете, а потом в институте, совместную работу с практическим здравоохранением.

Abstract: The article is devoted to the biography of the first head of Irkutsk Medical Institute's Department of Social Hygiene- an outstanding organizer of public health. Under the his guidance the department successfully conducted the pedagogical process, headed at the university and then at the institute collective work with organizations of public health

Ключевые слова: кафедра социальной гигиены, медицинский институт, организация здравоохранения.

Keywords: Department of Social Hygiene, Medical Institute, organization of public health.

Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения была организована в 1924 году и называлась тогда кафедрой социальной гигиены. Ее основателем был Алексей Андреевич Корчагин.

А. А. Корчагин родился в 1888 г. в г. Боброве Воронежской губернии в семье почтового служащего. После окончания в 1907 г. Тамбовской гимназии поступил на медицинский факультет Киевского университета, который закончил в 1913г. Начинал трудовую деятельность участковым врачом Николаевского земства Самарской губернии, в 1914–1916 годах исполнял обязанности санитарного врача этого же земства. Затем, в течение двух лет, работал в Оренбургском уездном земстве, тоже в качестве санитарного врача (Корчагин 1934, Ларионова, Евсеева 1969).

В 1917 г., после февральской революции, Алексей Андреевич вступил в партию социалистов-революционеров. В августе 1918г., перед отъездом из Оренбурга в Омск, подал заявление в губернский комитет о выходе из эсеровской партии, указав в заявлении, что «линия партии социалистов-революционеров не отвечает моему политическому мировоззрению». В Омск А. А. Корчаги-

на пригласили на заведование отделом призрения Сибирского временного правительства. В октябре 1919 г. выехал в командировку в ряд восточных городов России, включая Владивосток. Когда возвращался обратно, колчаковское правительство оставило Омск и в декабре переехало в Иркутск. Туда же поехал А. А. Корчагин и работал в правительстве Колчака до разгона и ареста его членов. А. А. Корчагин был посажен в Иркутскую губернскую тюрьму, но через 10 дней, 18 января 1920 г., был освобожден и назначен заведующим отделом призрения ведомства внутренних дел, затем — управляющим отделом социального обеспечения этого Комиссариата (Романов 1935).

С весны 1920 г. начинается деятельность Алексея Андреевича в Губздраве — зав. секцией охраны детства и школьно-санитарного надзора, зав. санитарно-курортной секцией, зав. санитарно-эпидемиологическим подотделом, зам. заведующего, и с августа 1921 по ноябрь 1925г. — заведующий Иркутским Губздравом.

Это были невероятно трудные годы в истории здравоохранения Иркутской губернии. После восстановления в 1920 г. советской власти в Иркутске народное хозяйство было в развале. Во всем ощущался недостаток: в продовольствии, промышленных товарах, топливе, сырье. Колоссальные эпидемии тифа и других инфекционных заболеваний, разрушенная и без того мизерная сеть лечебных учреждений.

Из 12 млн. населения Сибири за 5лет (1918–1922г.г.) переболело тифом свыше 1.5 млн. человек. В 1921 г. в Омске вспыхнула холера, в Иркутске был лишь один случай, т.к. были приняты срочные меры по предупреждению страшной болезни.

На заседании коллегии Губздрава 3 февраля 1921 г. обсуждался вопрос о выделении дополнительно к имеющимся 30 оспопрививателей из учащихся фельдшерской

школы. Для активизации оспопрививания по предложению зам. зав. Губздравом А. А. Корчагина было принято решение: «Премировать оспопрививателей натурой (при проведении до 100 оспопрививаний — 500 г сахара, свыше 100 — еще кусок мыла)».

Очень медленными темпами улучшалось положение с охраной здоровья. К 1924 г. были ликвидированы санитарные последствия войны и голода. В марте того года в Новониколаевске (Новосибирске) проходил съезд здравотделов Сибири с участием наркома здравоохранения Н. А. Семашко. Подводились итоги проделанной работы, и был намечен план дальнейшего развития здравоохранения Сибири. На съезде с докладом о состоянии здравоохранения в Иркутской губернии выступил заведующий Губздравом Алексей Андреевич Корчагин.

В 1925 г. он полностью перешел на работу в университет, где начинал по совместительству с апреля 1921 г. ассистентом кафедры гигиены, и с октября этого же года — преподавателем биологических дисциплин на рабфаке. На медфаке А. А. Корчагин читал курс гигиены детского возраста и школьной гигиены на 4 — 5 курсах, вел практические занятия по гигиене на 4 курсе и читал курс общей гигиены на рабфаке. В 1924 г. Алексей Андреевич возглавил новую кафедру социальной гигиены (1927).

Деятельность А. А. Корчагина в Губздраве высоко оценивалась центром. В приказе заместителя заведующего сибирским отделом здравоохранения отмечалось: «Прибыв в Иркутск в служебную командировку и обследовав в порядке ревизии Иркутский Губздрав, медико-санитарную часть, его лечебницы и подсобные учреждения, констатирую, что, несмотря на чрезвычайно трудные условия, Губздрав работает с полным напряжением сил и сознанием революционного долга, вполне успешно справляется с поставленными задачами. Посе-

му, отмечаю высокополезную деятельность заведующего Губздравом тов. Корчагина, о чем мною будет сделан соответствующий доклад Главно-уполномоченному Наркомздраву РСФСР и Сибири...» (Малоземова 1935)

В университете Алексей Андреевич входил в состав правления (заместитель ректора по учебной части), возглавлял Клинический совет, был заместителем декана медицинского факультета, в течение трех лет был членом Губисполкома и четыре года — депутатом горсовета.

В августе 1924 г. научное медицинское общество Иркутского университета организовало I съезд врачей Восточной Сибири. Он явился своеобразным итогом начального периода деятельности медицинского факультета, важным шагом на пути установления связи практических врачей и работников науки.

В организации и проведении съезда непосредственное участие принимал А. А. Корчагин. Он выступил на гигиенической секции с четырьмя докладами: о здоровье подростков, физическом развитии учащихся, о данных биометрии новорожденных и движении населения в Иркутской губернии.

В губернской газете «Власть труда», освещавшей работу съезда, давалась коротко суть каждого доклада. Приведенные в них цифры показывали печальную картину поразивших население болезней, вымирание малых народностей (бурят, якутов) от социальных недугов.

«... И лишь в докладах доктора Корчагина фигурировали статистические данные, указывающие на признаки наступающего улучшения в естественном движении населения. Например, статистика обследования подростков и учащихся показывает улучшение физического развития в связи с изменениями социального порядка (изменение школьного режима, охрана труда подростков, физкультура). Все доклады Корчагина подтвердили основное положение, что только в оздоровлении труда и быта — путь

к оздоровлению трудящихся масс...»

После ликвидации эпидемий и значительного снижения общей заболеваемости органы здравоохранения перешли к осуществлению профилактического направления в медицине, реализуя лозунги прошедших съездов «От борьбы с эпидемиями — к оздоровлению условий труда и быта». В 1925 г., по инициативе и под руководством А. А. Корчагина, Губздравом была организована и работала около 5 лет поликлиника профессиональных болезней, в которой многие сотрудники клинических кафедр университета принимали участие в изучении заболеваемости рабочих промышленных предприятий.

Сам Алексей Андреевич вел постоянную научную работу по изучению условий труда и быта рабочих Иркутска, Черемхова, Хаиты, рождаемости, смертности, физического развития населения, состояния здоровья рабочих, подростков. В 1926 г. им была успешно защищена докторская диссертация на тему «Труд, быт, состояние физического развития и здоровья иркутских рабочих».

Аттестационная комиссия отмечала, что работа диссертанта имеет научное и практическое значение. Впервые положено начало научному обследованию физического развития и здоровья рабочих Сибири с учетом социально-бытовых и профессиональных условий их жизни и работы. Наряду с другими исследованиями внесена большая ясность в область профессиональных болезней. В практическом отношении для органов охраны труда и здравоохранения дается научное обоснование для организации мероприятий в области оздоровления труда и трудящихся.

Кафедра, руководимая А. А. Корчагиным, целенаправленно занималась изучением состояния здоровья, заболеваемости, физического развития, условий труда и быта рабочих промышленных предприятий и отдель-

ных групп населения в Иркутске, Усолье, Хайте, Ангарске, у северных народностей, живущих по Енисею и в Витимо-Олекминском округе. Беспрецедентной была организованная кафедрой весной 1934г. медико-санитарная экспедиция в Таймырский национальный округ с целью санитарно-бытового обследования малых народностей Крайнего Севера. Руководила экспедицией первая аспирантка кафедры ассистент Т. Д. Ларионова.

Кафедра успешно вела педагогический процесс, умело возглавляла в университете, а потом в институте, совместную работу с практическим здравоохранением, сотрудники кафедры были перспективными научными работниками, выросли в крупных организаторов. Они и их учитель — профессор А. А. Корчагин были полны новых интересных начинаний, планов.

Но шел по стране тревожный 1937 год. В институте начались непонятные аресты ученых, врачей и даже студентов. Их обвиняли в измене Родине, участии в контрреволюционных заговорах. 30 октября эта беда пришла и в дом №20 по улице Ленина, где жил Алексей Андреевич с женой Зинаидой Васильевной. Ему предъявили дикие обвинения: «собирал и передавал шпионские сведения иностранной разведке, проводил вредительскую деятельность и принимал участие в подготовке бактериологической войны, организации массовых эпидемий и эпизоотии с целью дезорганизации тыла и армии...».

Алексей Андреевич все эти годы следствия был непреклонен: «Виновным в предъявленном мне обвинении не признаю, т.к. никогда и ни в каких контрреволюционных организациях не состоял и контрреволюционной работы против советской власти не вел».

Однако «следствием были добыты материалы, изобличающие Корчагина в том, что он является участником антисоветской организации, существовавшей в Иркутске среди реакционно-настроенных научных работников».

Он был осужден 19 января 1940 г. особым совещанием НКВД СССР на 5 лет ссылки в Кировскую область.

В г. Молотовске, где Алексей Андреевич отбывал ссылку, он работал районным санитарным инспектором и заместителем заведующего райздравом. Одновременно преподавал в фельдшерско-акушерской школе. Но по истечении срока ссылки он был оставлен для дальнейшего проживания. Алексей Андреевич обращался с заявлением к депутату Верховного Совета от Кировской области с просьбой оказать содействие в восстановлении гражданских прав, чтобы иметь возможность жить в областных центрах, «быть полезным Родине по своей квалификации!». Но все было напрасно. Власти всех уровней считали, что профессорские знания, организаторский талант применимы и в районном масштабе.

Алексей Андреевич был реабилитирован военным трибуналом Забайкальского военного округа от 24 октября 1958 г. Умер он в 1962 г. в возрасте 74 лет.

Этот мужественный, сильный человек прожил большую жизнь, в которой были счастье и горе, признание и утверждение, надежда и отчаяние. Ему не дали возможности в полной мере применить свои богатые знания, опыт, профессионализм, организаторские способности. Но теми добрыми делами, которые успел сделать организатор и первый заведующий кафедрой социальной гигиены, профессор Алексей Андреевич Корчагин, он оставил неизгладимый след в истории университета, медицинского института, здравоохранения области, страны.

Литература

1. Научные работники Иркутска. Издание Иркутской секции научных работников, 1927г.
2. Корчагин А. А. Восточно-Сибирский (Иркутский) мединститут, 1934г.
3. Малоземова А. И. Очерки по истории здравоохра-

нения г. Иркутска, 1935г.

4. Романов К. И. Итоги 15-летней деятельности Восточно-Сибирского мединститута. Труды Восточно-Сибирского института. Выпуск3. Иркутск,1935г.

5. Ларионова Т. А., Евсеева Н. П. Высшая медицинская школа в Иркутске 1919–1969. Иркутск,1969г.

УДК 930.85

**Боевой и трудовой подвиг старшины
медицинской службы Героя Советского
Союза Ксении Семеновны
Константиновой**

Л. Г. Гамова, Н. А. Разинкова, Е. Ю. Емельянова
ГАПОУ «Елецкий медицинский кол-
ледж им. К. С. Константиновой»

Gamowa Lyudmila, Razinkova Nina, Yemelyanova Elena
GAPOU «Yelets medical college of K.S. Konstantinova»

Аннотация: статья описывает трудовой и боевой путь старшины медицинской службы Героя Советского Союза Ксении Семеновны Константиновой. В ней представлено краткое описание ее героической биографии.

Ключевые слова: история медицины, память, подвиг, факты, правда о войне.

Abstract: The article describes the work and combat path of the sergeant-major of the medical service of Hero of the Soviet Union Xenia Semenovna Konstantinova. It provides a brief description of her heroic biography.

Keywords: history of medicine, memory, feat, facts, truth about war.

«Прошлое — часть настоящего и путь к будущему». Это высказывание академика Ю. П. Лисицына приобрело в наши дни особое значение. Преобразования, происходящие в нашем обществе, вселяют надежду. Невозможно не заметить ростки нового, ценного в воспитании подрастающего поколения, которые пробиваются из глубин великого прошлого нашей страны. Историческое наследие России, ее героические страницы становятся опорой в формировании патриотизма и духовности нашего общества.

Одной из ключевых, священных дат стало 9 мая. Именно она сохраняет память о доблести и мужестве наших предков, их самоотверженной любви к Отечеству, как пример для всех послевоенных поколений. Наш долг следовать ему, сохранять и передавать потомкам правду о войне, фактах, героях.

27 апреля 2015 года в ГА ПОУ «Елецкий медицинский колледж» состоялось торжественное мероприятие — открытие мемориальной доски Героя Советского Союза Ксении Семеновны Константиновой.

Ксения Семеновна Константинова родилась 18 апреля 1925 года в поселке Моховой Лубновского сельсовета Елецкого округа Центрально-Черноземной области (ныне Липецкий район, Липецкой области).

Она окончила Лубновскую начальную и Куйманскую семилетнюю школы. С 1940 по 1942 гг. получала образование в Липецкой фельдшерско— акушерской школе. Там и застала ее война. Когда фашисты заняли Елец и стали приближаться к Липецку, 16-летняя девушка решила добровольцем уйти на фронт, но ее не взяли. Ксению распределили в Трубетчинскую больницу помощником эпидемиолога. Но работа в тылу была не для нее — она рвалась на фронт.

В феврале 1943 года Ксения вместе с двумя односельчанками, тоже медсестрами, повторила попытку. Но де-

вухек отговорили родственники, и Ксения ушла на фронт одна. События, происходящие на передовой в тот год, обжигали и будоражили душу комсомолки, и она не могла оставаться безучастной к ним. Настойчивую сестру милосердия взяли, почувствовав её боевой настрой, который мог принести пользу фронту и раненым бойцам.

Ксения Константинова участвовала в сражениях под Воронежем, на Орловско-Курской дуге, Калининском и Витебском направлениях — выносила с поля боя раненых, оказывала им первую помощь. Во время Курской битвы она удостоилась медали «За боевые заслуги».

Ксения мечтала стать врачом, но на Смоленском направлении оборвалась ее жизнь... Около полудня 1 октября 1943 г. 3-й батальон, в составе которого находилась санинструктор Ксения Константинова, вёл тяжёлые бои у деревни Узгорки на Смоленско-Витебском направлении. Ксения вернулась из медсанбата с повозкой. Не теряя ни секунды, она принялась укладывать на повозку тяжелораненых, помогала встать на ноги легко раненым, объясняла дорогу до медицинского пункта. Очень жалея, что на одну повозку не удалось подобрать всех бойцов.

И вдруг... раздались сначала автоматные очереди, потом ударили минометы. Завидев повозку и советских солдат, гитлеровцы усилили огонь и двинулись прямо к кустарнику. «Надо отправить хоть часть тяжелораненых и дать знать батальону!» — думала Ксения.

Тогда санинструктор сказала ездovому, чтобы тот ехал без неё, и быстрее возвращался за остальными ранеными бойцами. А сама, оставшись на поле боя, стала отстреливаться. Одна на сотню фашистов...

Санинструктор приняла неравный бой, уничтожив более 60 фашистских солдат. Она отбивалась до последнего патрона. А когда автомат умолк, Ксению схватили

озверевшие фашисты и подвергли нечеловеческим пыткам.

На окраине деревни Распопы Смоленской области у братской могилы, где покоится тело Ксении Семеновны Константиновой, воздвигнут обелиск.

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 4 июня 1944года за образцовое выполнение заданий командования и проявленные мужество и героизм в боях с немецко-фашистскими захватчиками старшине медицинской службы Константиновой Ксении Семеновне посмертно присвоено звание Героя Советского Союза. С 2015 года ГАПОУ «Елецкий медицинский колледж» с особой гордостью носит ее имя.

Образы болезни в медицинских музеях

И. А. Гринько

ГАУК «Мосгортур»; Московская высшая школа социальных и экономических наук

А. А. Шевцова

Московский педагогический государственный университет (МПГУ)

Images of disease in medical museums

I. Grinko

SAIC «MOSGORTUR», The Moscow School of Social and Economic Sciences (MSES)

A.A. Shevtsova

Moscow State Pedagogical University (MSPU)

Аннотация: Современный музей сегодня зачастую встает перед сложной задачей размещения в экспозиции материалов, которые могут оказаться психологически

травмирующими для отдельных посетителей. В статье будет проанализирован опыт по размещению травмирующих материалов в медицинских экспозициях и применению возрастных ограничений в музейной экспозиции.

Abstract: A modern museum today often faces the challenge of placing materials in the exposition that may be psychologically traumatic for individual visitors. The article will analyze the experience of placing traumatic materials in medical expositions and applying age restrictions in the museum exposition.

Ключевые слова: «трудное наследие», музей, медицинский музей, экспозиция, возрастная маркировка.

Keywords: «difficult heritage», museum, medical museum, exposition, age marking.

Общемировая тенденция показывать в музейном пространстве не только эстетически привлекательные объекты, но и трудные моменты в истории влечет за собой многие экспозиционные проблемы, в том числе и проблему представления неприятных изображений. Музей встает перед довольно сложным выбором: как сохранить в экспозиции материалы, носящие травмирующий характер, не нарушить целостность и логику экспозиционного сценария, при этом сделать музей эстетически привлекательным и доступным для разных возрастных категорий посетителей? Для медицинских музеев эта дилемма актуальна вдвойне, поскольку смысл существования медицины заключается в борьбе с болезнями, а если они исчезают из экспозиции, то и конфликт теряет всякий смысл. Однако далеко не каждому посетителю приятно наблюдать за подлинной визуализацией болезни. В этом плане очень показательны воспоминания Михаила Шемякина о детском опыте посещения Военно-медицинского музея (Шемякин, 2017:78–79).

«Вход в музей был с Загородного проспекта и, что

главное было для нас в этом музее, — вход в него был бесплатным. Тем не менее посетителей в пустынных залах этого музея, кроме меня и моей сестренки, не бывало. Впрочем, иногда какой-то военврач торопливо проводил толпу стриженных „под ноль“ новобранцев, громыхающих „кирзой“, задерживая их ненадолго перед стендами, посвященными венерическим заболеваниям... мы с сестрой оставались одни среди натуралистически сделанных восковых ужасов, коими являлись лица людей, пораженных проказой или обезображенные черной оспой, восковые подмышки и пахи с папулами бубонной чумы, изъязвленные различными болезнями ступни ног и кисти рук. В шкафах под стеклом скалили зубы уцелевшие части черепов времен Отечественной войны, демонстрирующие различные пулевые и осколочные поражения... Побродив по этим залам несколько минут, можно было понять, почему, несмотря на бесплатный вход, входить в этот музей людей не тянуло».

Мы позволили себе достаточно длинную цитату, чтобы показать, что в данном случае у музея было две ключевые функции — давать иллюстративный материал при подготовке профессионалов и служить средством пропаганды среди относительно узкой аудитории военных. Очевидно, что современный музей не всегда может позволить себе такую роскошь — работать исключительно на узкопрофессиональную аудиторию. Кроме того, многих подобная натуралистичность может отпугнуть от выбора медицинской профессии.

Какие же подходы может применить музей для выхода из этого логического тупика? Самая простая методика — предварительное ограничение входа для детей — не является идеальной, поскольку либо отпугивает посетителей с детьми, либо, наоборот, привлекает, как на киносанс 18+ тех, кому «еще рано». Более того, такой под-

ход может вступать в противоречие с миссией музея. Впрочем, иногда эта схема также может работать, однако это требует включения подобного возрастного зонирования уже на уровне концепции музея и планирования здания. Пример подобного разделения — естественно-научный центр «Коперник» (Варшава), где в отдельную зону вынесены темы для подростков старше 14 лет, в том числе и связанные с анатомией и физиологией.

Иногда сценарий экспозиции или архитектура здания не предполагают возможности создания отдельного возрастного блока, и тогда приходится вписывать элементы с возрастными ограничениями в общую канву. В Музее Варшавского восстания была создана специальная зона для представления документов о казнях и массовых захоронениях участников. Данный участок был стилизован под полевой морг (Гринько, 2017). Чтобы ознакомиться с содержимым, необходимо войти внутрь. Разрешить или не разрешить ребенку войти в этот раздел экспозиции — решает родитель.

В принципе, это довольно старый прием: например, на выставке Юрия Самодурова и Андрея Ерофеева «Запретное искусство» 2006 года зритель мог увидеть экспонаты, только поднявшись по лестнице и заглянув в небольшое отверстие. В Музее Катыни (Варшава) одну из витрин закрывает металлический лист с прорезью для глаз на уровне лица взрослого. Эта часть экспозиции была посвящена судебной-медицинской теме: эксгумации трупов польских военнопленных в 1943 году.

Музей Бундесвера (Дрезден) совместил два этих подхода. Тема смерти и увечий на войне, например, особо отталкивающих впечатлительных посетителей ранений лица, в нем вынесена в отдельный тематический блок, при этом прямой визуальный контакт с экспонатами в нем отсутствует: чтобы увидеть их, необходимо открыть специальные ставни. Для этого требуется определенное

физическое усилие, таким образом, ограничение к доступу идет не только по росту, но и по физическому развитию.

Отдельно стоит сказать о том, как музей отработал в экспозиционном пространстве тему увечий и ампутаций, неизменных спутников военных конфликтов. На фоне абстрактных контуров людей, в том числе и детских, в отдельных витринах показаны разнообразные протезы конечностей.

Перспективной альтернативой является использование визуальных образов болезни и пациентов, в том числе символическое. Естественнонаучный Музей Блау (Барселона) в разделе о грибах счел логичным упомянуть и про грибковые заболевания через фрагмент картины Питера Брейгеля Старшего «Калеки», где, как считается, изображены несчастные, страдающие от гангренозной формы эрготизма, иначе — огня святого Антония, вызываемого употреблением в пищу зараженного спорыньей зерна.

На наш взгляд, один из путей преодоления излишней натуралистичности, или «музейного греха гиперреализма» (Шола, 2011:153) в медицинской тематике — символическая визуализация болезни.

Вариантов множество — арт-терапия, современное искусство, материалы этномедицины. Ставшая уже общим местом арттерапевтическая проективная методика («нарисуй свою болезнь») приносит ощутимые результаты. Нередко успешные символические иллюстрации тех или иных заболеваний создают художники, страдающие этими заболеваниями и знающие проблему изнутри. К примеру, серия «Тоби и Монстры» (2010) стала для Тоби Аллена «процессом-катарсисом... Моя цель — помочь людям соприкоснуться со своим внутренним миром».

Удачный пример визуализации речевых расстройств через типографику — работы Антона Жаворонкова. Со-

временные «болезни общества», например, «селфифрения», юмористически обыграны в комиксах Оксаны Семеновой.

К сожалению, замечательные народные антропоморфные образы болезней и лечебных амулетов чаще можно встретить в этнографических музеях, чем в медицинских, например, таджикские куклы-лухтаки — семейные и персональные обереги. Многовековой опыт осмысления, принятия и борьбы с болезнями, которые могут коснуться каждого, игнорировать не стоит.

Колоссальный мифологический пласт, стоящий за самым универсальным символом и «вечным сюжетом» (Этинген, 2009: 523) — нашим собственным телом — может и должен стать предметом экспонирования в тех музеях, что непосредственно связаны с ним: медицинских, анатомических, санитарии и гигиены, здоровья, скорой помощи, госпиталей, эпидемий и пандемий.

Подводя итог, необходимо указать, что размещение в постоянной экспозиции материалов с различной возрастной маркировкой вполне реально и требует лишь грамотного планирования пространства. Кроме того, подобные инструменты могут сказаться позитивно на музее в целом. Любые ограничения, особенно искусственные, с одной стороны, стимулируют творческое и проектное мышление, а с другой — провоцируют желание исследовать. Таким образом, любой сокрытый или неоднозначный объект в экспозиции может подтолкнуть посетителя к дальнейшему исследованию музейного пространства.

Библиографический список

1. Гринько И. А. Доступные ограничения: «трудное наследие» в экспозиционном пространстве // Современные тенденции в развитии музеев и музееведения / Отв. ред. В. А. Ламин, О. Н. Шелегина, Г. М. Запороженко. Новосибирск, 2017. С.169–172.

2. Шемякин М. Унылые места — очей очарованье // В Питере — жить. СПб., 2017.

3. Шола Т. Вечность здесь больше не живет. Толковый словарь музейных грехов. Тула: Музей-усадьба Л. Н. Толстого «Ясная поляна», 2013. — 359 с.

4. Этинген Л. Е. Мифологическая анатомия. Изд. 2-е, доп. М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2009. 528 с.: ил.

Вузовский музей: определение стратегии развития

М. Н. Гурьянова, Е. С. Ворожцова
Пермская государственная фармацевтическая академия

The university museum: definition of development strategy

M.N. Guryanova, E.S. Vorozhtsova
Perm State Pharmaceutical Academy

Аннотация: Статья посвящена проблемам разработки и реализации стратегических задачи деятельности музея Пермской государственной фармацевтической академии МЗ РФ.

Abstract: The article is devoted to the problems of development and implementation of the strategy of the museum of the Perm State Pharmaceutical Academy.

Ключевые слова: музей, стратегические задачи деятельности

Keywords: museum, strategic tasks

При многих вузах в настоящее время существуют

большие или маленькие музейные площадки. Вузовские музеи выполняют специфические общественные функции, главные из которых — это функции образования и воспитания основной группы посетителей музея — студентов вуза. Реализацией этих функций будет являться формирование у посетителей музея чувства причастности к истории своего вуза и истории свой специальности.

Музей Пермской государственной фармацевтической академии будет праздновать в 2018 году свой 50-летний юбилей. Музей в составе вуза появился в 1968 году, его организаторами стали преподаватели кафедры организации и экономики фармации — И. П. Сафронова, Е. М. Каменских. Первый этап функционирования музея был связан с формированием фонда экспонатов. Все виды работ были включены в планы кафедры, но выполнялись на общественных началах. Второй этап работы музея был связан с празднованием 50-летнего юбилея создания самостоятельного фармацевтического института. В рамках данного этапа была создана большая стендовая композиция, посвященная истории создания вуза. Композиция включала разделы: создание фармацевтического отделения, создание фармацевтического института, участие преподавателей и студентов в Великой Отечественной войне, строительство корпусов и общежитий вуза в послевоенный период, деятельность стройотрядов, студенческого научного общества, кафедр вуза.

В 2010 году музей переехал в новое здание, получив две небольшие комнаты. При этом пришлось демонтировать имеющуюся экспозицию. Музей получил в качестве выставочного оборудования аптечные витрины, были выделены 2 должности работников музея — директор и специалист музея. Сотрудники музея разработали положение о музее, включающее определение стратегии музея по формированию у посетителей музея представления

о специальности «Фармация» и её высших смыслах. Были выделены главные проблемы функционирования музея и деятельности сотрудников: малое музейное пространство, которое не позволяет принимать большие группы посетителей; отсутствие экспозиционного оборудования, позволяющего оставлять в музее одиночных посетителей; отсутствие у музея отдельного помещения, позволяющего хранить фонды в соответствии с существующими нормативными документами. Большинство фондов хранится на выставочных витринах, что не позволяет часто менять экспозиции; отсутствие у сотрудников образования в области музееведения; отсутствие разработанных методик экскурсий; отсутствие связей с музейными организациями края; отсутствие систематической научно-исследовательской работы.

Первоочередной задачей, которую необходимо было решить, названа задача по созданию информационного поля, рассказывающего о наличии музея в ПГФА и видах его деятельности. Задача была решена за счет создания раздела «Музей» на сайте вуза. Раздел включил ряд подразделов: фонд старинных книг, информация о мероприятиях музея, статьи и исторические факты для обсуждения, информация о видах экскурсий музея, СМИ о музее ПГФА, фармация Урала в годы Великой отечественной войны. Результатами информационной политики явилось получение музеем новых экспонатов-подарков от выпускников вуза, кафедр и жителей города.

Вторая главная задача была определена как установление контактов с государственными, муниципальными и общественными музеями Пермского края. Установление контактов позволяло решить и задачу повышения квалификации сотрудников музея ПГФА в области музееведения. Первый из контактов был установлен с музеем редкой медицинской книги, созданном на базе краевой медицинской библиотеки. В настоящее время

установлены контакты с краеведческим музеем и его филиалами. Специалисты музея участвовали в мероприятиях, организованных краеведческим музеем, посетили ряд муниципальных музеев города. Вопрос повышения квалификации сотрудников музея решается через участие сотрудников музея в конференциях и семинарах: «Медицинские музеи России: состояние и перспективы развития», Москва, 30–31 марта 2017; «Музей как образовательное пространство: инновационные формы работы с посетителем», Петрозаводск, 21–24.06.17; Семинар «Музейные технологии в работе со слепыми и слабовидящими людьми» Пермь, 12.10.17; «Особенности формирования и модернизации естественно-научных музеев» Санкт-Петербург, 10.11.17. А также через создание фонда книг, подготовленных и изданных специалистами музеев вузов.

Третья задача была определена как увеличение экспозиционного пространства. Принято решение развивать деятельность по созданию виртуальных экскурсий. В настоящее время созданы и размещены на сайте ПГФА презентации, рассказывающие об экспозициях отечественных и зарубежных музеев, связанных с историей медицины и фармации: Горная аптека (Барнаул), музей «Старая Сарепта» (Волгоград), музей истории Ярославля (из истории Ярославской медицины), музей уездной медицины имени В. М. Бехтерева (Елабуга), Власьевская аптека (Ярославль), Первая народная аптека Новосибирска, аптеки Волгофарма (Волгоград), Томская губернская аптека, аптека монастыря Samaldoli (Италия).

Четвертая задача была определена как создание концепции научно-исследовательской работы и формирование исследовательских групп из числа преподавателей и студентов ПГФА, учащихся школ г. Перми. Концепция включала следующие научные направления: восстановление данных о деятельности фармацевтических органи-

заций, существовавших на территории Пермской губернии и Уральской области в XIX века — начале XX века; восстановление биографических данных магистров фармации, основателей центра фармацевтического образования на Урале; изучение вопросов импортозамещения лекарственных препаратов в XIX века — начале XX века.

Итогами реализации направления стало представление результатов научной работы специалистов музея на краевых и российских конференциях и съездах, посвященных истории медицины и фармации. Особой заслугой специалисты считают участие в течение двух лет в работе секций ежегодных чтений памяти доктора Ф. Х. Граля. Кроме того, в 2017 году специалисты музея в сотрудничестве с кафедрой организации, экономики и истории фармации ПГФА впервые организовали и провели олимпиаду по истории фармации. Она была посвящена 150-летию со дня рождения Николая Ивановича Кромера — основателя центра фармацевтического образования на Урале. Олимпиада проводилась в два этапа. На первом этапе (заочном) участники присылали на конкурс статьи, в которых отразили результаты своих научных изысканий по направлениям: исторические аспекты создания и деятельности аптечных организаций; фармацевтических образовательных организаций среднего и высшего специального образования; фармацевтической промышленности и импортозамещения лекарственных препаратов, судебной химии в Российском государстве. Очный этап олимпиады включал три тура: защиту результатов своих научно-исследовательских работ; ответы на вопросы по истории фармации Пермской губернии и истории Пермской государственной фармацевтической академии и творческий конкурс, предложенный аптечной сетью «Пермфармация».

Главной нерешенной задачей является увеличение

финансирования музея. Эту задачу предполагается решить через участие в конкурсах различного уровня, предполагающих получение грантов.

История дома на Погодинской

Л. Г. Донерьян, М. А. Водянова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью» Министерства здравоохранения Российской Федерации

History of the house in Pogodinskaya

L.G. Donerian, M.A. Vodyanova

Centre for Strategic Planning, Russian Ministry of Health

Аннотация: Статья посвящена историческим изысканиям, посвященным зданию, в котором располагалось учреждение, улице и легендарным личностям.

Abstract: The article is devoted to historical researches devoted to the building in which the institution was located, the street and the legendary personalities.

Ключевые слова: история, А. Н. Сысин, М. К. Геппнер, С. У. Соловьёв, медицина, гигиена.

Keywords: history, A.N. Sysin, M.K. Geppner, S.U. Solovyov, medicine, hygiene.

По словам Виктора Гюго, «Зодчество было главной летописью человечества».

Что есть история вообще? История — это путь, пройденный государством, наукой, людьми. А изучение истории — это дань уважения памяти людей, прошедших этот путь и оставивших наследие современникам. Итак, обра-

тимся к частичке такой истории — истории одного дома на Погодинской улице — до апреля 2017 года — Институту экологии человека и гигиены окружающей среды им. А. Н. Сысина.

25 мая 1899 года в Москве на Девичьем поле в Большом Саввинском переулке был заложен, а затем построен архитектором Сергеем Соловьевым приют для неизлечимо больных имени Митрополита Московского и Коломенского Сергия с храмом Сергия Радонежского (далее — Приют). Сама постройка Приюта была довольно важным социальным событием. Поэтому на его открытии в 1901 году присутствовала царская семья и высшее духовенство. После освящения храма Приюта, которое совершил Владимир, Митрополит Московский и Коломенский, в присутствии представителей московской власти и знати, а также большого числа приглашенных, император внимательно осмотрел храм, интересуясь стилем отделки и другими особенностями церкви.

В Москве, напротив Новодевичьего монастыря, находится Погодинская улица, названная так в честь Михаила Петровича Погодина — профессора Московского университета, историка, публициста, одного из прославленных людей 19 столетия. Он проживал здесь, на Девичьем поле, в собственной усадьбе (Погодинская ул., 10–12), которая до настоящего времени не сохранилась. На территории усадьбы находилось знаменитое «Древлехранилище» — «Погодинская изба».

И сегодня, на красной линии левой четной стороны улицы, находится двухэтажный деревянный дом, который как бы выдвигается вперед. Дом сложен из добротных бревен, крыт двускатной крышей, украшенной деревянным резным кружевом, с оконцами в узорных наличниках, со светелкой в мезонине, крыльцом на столбах. Изба была оригинальным подарком крупного русского предпринимателя Кокарева Погодину — весьма чтимому им истори-

ку, знатоку и собирателю русских древностей — икон, лубочных картин, оружия, медалей, старопечатных книг и серебряных крестов. Отдельный раздел составляли автографы знаменитых людей, включая бумаги Российских императоров, начиная с Петра I, со временем рукописи были переданы в Публичную библиотеку, археологические и нумизматические древности поступили в Эрмитаж, а древности Церковные — в Оружейную палату. Изба, построенная архитектором Н.В.Никитиным в 1856 г., была возведена по всем правилам деревянного русского зодчества, и сохраняется в настоящее время.

Усадьба, приобретенная Михаилом Петровичем, располагалась рядом с усадьбой Трубецких, у которых Погодин проживал в течение 10 лет в качестве домашнего учителя. Эти земли Новодевичьего монастыря вообще охотно раскупались под усадьбы. Место считалось намоленным, богоугодным, расположенным вблизи старой Москвы. В погодинском доме у Девичьего Поля на протяжении многих лет проходили литературные вечера. У Погодина гостили Николай Гоголь и Афанасий Фет, которого Михаил Петрович готовил к поступлению в университет. Бывали Александр Пушкин и Михаил Лермонтов, читавший свою поэму «Мцыри» Гоголю.

В течение пятидесяти лет Погодин был центром литературной Москвы и его биография (в 24-томах), написанная Барсуковым, фактически представляет собой историю русской литературной жизни с 1825 по 1875 гг.

Погодин умер в возрасте 75 лет, и был похоронен рядом с коллегами по университету в Новодевичьем монастыре.

После смерти Погодина в 1875 г. усадьба распродавалась по частям. Некоторые усадебные постройки впоследствии перешли доктору Ф.А.Саввей-Могилевичу под санаторий-школу и психиатрическую лечебницу, в которой в 1902 г. лечился М. А. Врубель. Таким образом,

усадьба Погодина оказалась местом благоприятным для устройства заведений лечебного профиля.

На одном из участков бывшей усадьбы на благотворительные деньги вдовы купца И. А. Лямина и было построено здание Приюта.

Сохранившиеся архивные изображения позволяют оценить красоту и архитектурное изящество постройки благотворительного назначения.

Алтарная часть домовая церковь была богато украшена настенной росписью работы братьев Пашковых.

Автор постройки Сергей Устинович Соловьев — русский архитектор, реставратор и педагог, действительный член Императорской Академии художеств. Учился в Московском училище живописи, ваяния и зодчества, закончил с серебряной медалью за проект Крытого рынка, дававшего право на проведение строительных работ и звание неклассного художника архитектуры. Стажировался в разных странах, был членом многих архитектурных обществ. Будучи художественно одаренным мастером, Соловьев придавал всем своим произведениям черты подлинного искусства. Тонкий стилист, он удивительно точно отбирал те элементы эпохи Ренессанса, древней Византии, Руси или классицизма, которые отвечали особенностям современной эстетики, выражали архитектурные приоритеты своего времени.

Разностилье работ Соловьева объясняется специфичностью развития отечественной архитектуры в период рубежа XIX—XX веков. Расцвет творчества мастера пришелся на годы заката эклектики, в качестве альтернативы, которой виделись сначала западноевропейский модерн, затем — неоклассицизм. Пожалуй, в собственном доме в Хлебном переулке — единственном эпизоде обращения мастера к модерну — Соловьев наиболее раскрылся как художник. Неоромантический образ особняка возник из синтеза архитектуры с декоративной пласти-

кой и живописью на фасаде.

Большинство же его работ — это общественные здания для благотворительных и образовательных учреждений. Менее известны работы Соловьева в храмовом зодчестве. Помимо домовых церквей в общественных зданиях, им построены храмы, сохранившиеся и по сей день. Архитектура здания на Погодинской улице является развитием традиционного для XIX века типа сооружений подобного функционального назначения. Композиционное решение его соответствует классическому усадебному дому с выделяющейся средней частью и симметричными крыльями. Выстроенное в неорусском стиле, основанном на переосмыслении форм древних новгородско-псковских памятников, оно представляло собой двухэтажный корпус, сооруженный «покоем» и рассчитанный на размещение 100 призываемых. Изящным украшением и вертикальной доминантой фасада была церковь, под которой располагался входной вестибюль. Церковь была украшена невысоким шатром, трёхпролетной звонницей и полихромией изразцов, которые сочетались со светлыми штукатурными фасадами. Богатая роспись внутренних помещений Приюта и главным образом церковных принадлежит по имеющимся архивным материалам братьям Пашковым — талантливым, но, к сожалению, малоизвестным за пределами узкого круга специалистов, выпускникам Строгановского училища, приверженцам школы Васнецова В. М., Билибина И. В. В осуществлении живописного убранства церкви Приюта нельзя исключить и архитектора С. У. Соловьева.

В советское время здание Приюта было перестроено, но остатки настенной живописи еще можно увидеть в доме №10 по Погодинской улице. После революции 1917 года Приют был закрыт.

С 1919 года в здании бывшего Приюта располагался

институт Наркомздрава им. Л. Пастера, на базе Отдела коммунальной санитарии и гигиены которого в 1931 году образовался Центральный институт коммунальной санитарии и гигиены, а с 1944 по 1992 годы — НИИ общей и коммунальной гигиены. В систему Академии медицинских наук СССР он был включен в 1944 году. В 1992 году АМН переименована в Российскую академию медицинских наук (РАМН). Уже к 1931 году здание имело совершенно иной вид, надстроены были 2 этажа, уничтожена домовая церковь. Автор проекта перестройки неизвестен, но мы благодарны ему за сохранение стиля здания. В настоящее время 1 и 2 этажи здания внесены в Реестр объектов культурного наследия г. Москвы как вновь выявленный объект, имеющий государственный охранный статус.

Как известно, науку создают не здания и земли, а ученые, которых земля эта подпитывает. Организатором и первым директором института с 1931 по 1956 годы был крупный ученый-гигиенист, Заслуженный деятель науки, академик АМН СССР Алексей Николаевич Сысин.

А. Н. Сысин первым возглавил санитарно-эпидемиологический отдел Наркомздрава РСФСР, вместе с Н. А. Семашко закладывал основы современного санитарного дела и санитарного законодательства, участвовал в составлении первых декретов, направленных против эпидемий: «О борьбе с сыпным тифом», «Об обязательном оспопрививании», «О борьбе с малярией». Сысин по праву считается одним из организаторов и выдающихся представителей гигиенической науки, значимость которой возрастала в процессе появления новых нужд государства. В связи с этим возникала необходимость расширения Института, увеличения его площадей за счет надстройки двух этажей.

В студенческие годы в отрядах Пироговского общества Алексей Николаевич боролся с голодом, эпидемиями хо-

леры, скарлатины и других инфекционных заболеваний. За участие в студенческих волнениях и в деятельности социал-демократической организации несколько раз подвергался арестам и ссылкам. В 1899 году он был выслан на Родину в г. Нижний-Новгород. Это было начало бунтарского творчества Горького, его «Песнь о Буревестнике» распространялась как прокламация на заводах Сормова, Балахны, Нижнего-Новгорода. Имеется свидетельство о том, что среди высланных студентов, распространявших прокламации, был и А. Н. Сысин. В 1902 году его выслали в Якутию, где он пробыл 3 года. После амнистии Алексей Николаевич возвратился в Москву и в 1908 году окончил университет.

Он работал санитарным врачом в Саратовской, Екатеринославской, Вологодской и Нижегородской губерниях, а с 1913 года — в Москве. И везде перед молодым врачом открывалась картина угнетающей санитарной отсталости страны. А. Н. Сысин призывал медицинскую общественность к активной борьбе за улучшение жизни населения. Выступления Сысина на Пироговских съездах врачей отличались злободневностью и политической остротой.

После Октябрьской революции Сысин посвятил себя и весь свой накопленный опыт строительству здравоохранения в Стране советов. Основные принципы этого были изложены им в докладе на 1 Всероссийском съезде санитарных врачей, бактериологов и эпидемиологов в 1918 году. Эти принципы были постепенно претворены в жизнь: в стране начала активно действовать система санитарно-эпидемиологической службы. Это было тем более важно, что всего лишь за год до этого вопрос стоял так: «Или вши победят социализм, или социализм победит вшей».

Ведущим направлением общей и коммунальной гигиены ученый считал изучение влияния на организм че-

ловека различных факторов окружающей его среды, разработку на этой основе гигиенических требований, определенных нормативов, обеспечивающих оптимальные условия труда и быта. Это направление получило в дальнейшем бурное развитие и выросло в качественно новую отрасль — гигиену окружающей среды. Ее задача — создание научного фундамента управления качеством окружающей среды в интересах нынешнего и будущего поколений.

В знак признания огромных заслуг ученого в развитии гигиенической науки в 1957 году, после его смерти, Институту было присвоено имя А. Н. Сысина. Алексей Николаевич похоронен на Новодевичьем кладбище Москвы, исторические земли Монастыря стали местом его упокоения.

Во время Великой Отечественной Войны, несмотря на сложные условия жизни в Москве, Институт не был эвакуирован и продолжал работать в тылу. Условия военного времени потребовали незамедлительного переупорядочивания направлений работы Института и решения практических вопросов, поставленных войной: проведение противоэпидемических мероприятий при эвакуации населения, разработке дешевых и быстрых методов очистки от отходов и нечистот, обеззараживание отходов полевых и инфекционных госпиталей и т. д.

Все эти заслуги были оценены правительством страны, что отразилось во включении нашего Института в числе первых 20 учреждений в Академию медицинских наук СССР, основанной 30 июня 1944 года. Среди первых 60 в звании действительных членов первого состава Академии медицинских наук СССР был утвержден и А. Н. Сысин.

В архивных материалах Института сохранились сведения о семье Алексея Николаевича, имеющие интерес для истории медицины и архитектуры.

Антонина Максимилиановна Геппенер, в замужестве Сысина. 6 ноября 1918 года она поступила на должность помощника делопроизводителя в санитарно-эпидемическую секцию Комиссариата, которую в то время возглавлял Алексей Николаевич Сысин. Из документов кадровой службы известно, что родилась она 1 марта 1897 года, окончила гимназию Ю. К. Деконской и была на тот момент слушательницей университета Шанявского. Антонина Максимилиановна работала в Санитарно-эпидемической секции до 1 декабря 1922 года. В ее личном деле сохранилась информация о смене фамилии на Сысину.

Сохранились снимки Дачи Сысиных, расположенной на Николиной Горе, а также их теплой домашней встречи с друзьями в квартире дома кооператива «Научные работники», который находится в г. Москве на Зубовском бульваре в доме 16/20. Архитектор здания — А. Корноухов, дом выполнен в стиле Конструктивизм. В этом доме, расположенным так недалеко от места работы, Сысин проживал до конца своих дней.

Антонина Максимилиановна (Сысина) была приемной дочерью Максима Карловича Геппенера. Также в браке с Агриппиной Фёдоровной Казаковой у Максима Карловича была дочь Елена. Сестры Геппенер были очень дружны. В архивах сохранились детские фотографии Елены Геппенер.

Геппенер Максим Карлович — русский архитектор немецкого происхождения. Работал в Москве в Строительном совете городской управы. Главный архитектор коммунальных служб города в период их строительства при Н. А. Алексееве.

Важнейшие постройки М. К. Геппенера связаны с реконструкцией коммунального хозяйства, проектированием и строительством сооружений московского городского трамвая. Был автором проектов ряда зданий для различных учебных заведений — более 40 проектов

и построек.

В настоящее время во Франции, в Париже живут родственники Елены Геппенер, внучка Вероник и ее сын (правнук) Джейсон Подгорный-Робинсон, они являются владельцами галерей современного искусства.

Личная встреча с ними в 2016 году позволила заполнить некоторые пробелы в истории из жизни Геппенеров — Сысиных и приступить к формированию музейной экспозиции.

Так как историческая часть здания внесена в реестр объектов культурного наследия г. Москвы (как вновь выявленная) и имеет государственный охранный статус, в помещение бывшей алтарной части приюта возвращена иконописная живопись.

Несмотря на отрицательные стороны перестроечных лет, наше вновь созданное учреждение не стареет. Новое поколение гигиенистов продолжает развивать медико-профилактическое направление медицины в стране.

История, как известно, развивается по спирали и данный отрезок времени в научной жизни Института в изрядной степени повторяет период активной подвижнической деятельности А. Н. Сысина, но повторяет на более высоком и качественно новом научном уровне. И теперь в доме на Погодинской располагается ФГБУ «ЦСП» Минздрава России, и создаётся музей истории здания, института, легендарных архитекторов, ученых и их достижений.

Таким образом, история Дома №10 по Погодинской улице тесно переплетается с историей г. Москвы, с архитектурой рубежа XIX — XX веков и, несомненно, с судьбами великих личностей.

Литература

Материал подготовлен с использованием архивных сведений, имеющихся в ФГБУ «ЦСП» Минздрава Рос-

сии.

**Музей федерального медицинского
биофизического
центра им. А. И. Бурназяна ФМБА
РОССИИ как источник по истории
радиационной гигиены**

И. Л. Ефимова

Государственный научный центр Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И.Бурназяна ФМБА России

The Museum of State Research Center — Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency as a Source of the History of Radiation Hygiene.

Irina Efimova

State Research Center — Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency

Аннотация: Статья содержит материал о структуре и содержании экспозиции, посвящённой истории Института биофизики, научного центра радиационной гигиены, о перспективах развития всех видов музейной деятельности.

Abstract: The article contains material on the structure and content of the exposition devoted to the history of the Institute of Biophysics, the scientific center for radiation hygiene, and the prospects for the development of all types of museum activities.

Ключевые слова: музей, экспозиция, биофизика, радиационная безопасность, лучевая болезнь, радиобиоло-

гия, радиационная медицина.

Keywords: museum, exposition, biophysics, radiation safety, radiation sickness, radiobiology, radiation medicine.

По распоряжению Генерального директора ФГБУ ГНЦФ МБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России А. С.Самойлова весной 2016 года основан Музей Центра. На экспозиционной площади в 150 кв. метров представлена история Института биофизики (ИБФ), уникального медико-биологического учреждения, где решались проблемы радиационной гигиены, радиобиологии и радиационной медицины. Основные направления научной работы ИБФ стали основой для составления концепции экспозиции Музея. Работа по совершенствованию экспозиции продолжается. Появляются новые экспонаты, документы, фотографии, меняется художественное оформление.

Начинается экспозиция с холла. На фигурных стендах, покрытых синим сукном — фотографии директоров ИБФ, лауреатов Ленинской и Государственной премий СССР и РФ, муляж Ордена Ленина, Красное Знамя института. Холл выглядит торжественно и создаёт у посетителя понимание научной значимости учреждения.

В трёх просторных залах на стендах размещены документы, фотографии, на подиумах — дозиметры, медицинские приборы, в витринах — средства противорадиационной защиты, противолучевые и радиофармпрепараты, книги, монографии, журналы.

Один из важнейших отделов ИБФ — Отдел промышленной гигиены представлен в первом зале Музея. Учёные отдела создали систему защиты работников атомной промышленности, выработали Нормы радиационной безопасности. В экспозиции — фото и документы Н.Ю.Тарасенко, первой заведующей отделом, Г.М.Пархоменко, заведующей лабораторией ИБФ, карта объек-

тов атомной промышленности, курируемых сотрудниками института. Средства противорадиационной защиты: пневмокостюмы, обувь, защитные перчатки, респираторы «Лепесток», манекены оживляют и дополняют экспозиционный ряд первого зала.

В течение нескольких десятилетий, начиная с испытания первой атомной бомбы 29 августа 1949 года, более 300 учёных разных лабораторий ИБФ выезжали на Семипалатинский и Новоземельский полигоны. В полевых условиях проводили медико-биологические исследования на крупных и мелких животных, проверяли эффективность противолучевых средств. Материалы о научной деятельности ИБФ по данному направлению объединены в единый комплекс «Ядерные взрывы. Полигоны. Дозиметрия». На подиуме — люминесцентный дозиметр ИКС-А И.Б.Кеирим-Маркуса, побывавший в Чернобыле вместе с его создателем, коллекция минералов с шахты Семипалатинского полигона.

Макеты подводных лодок в витринах наглядно иллюстрируют следующий раздел экспозиции первого зала. Для создания системы радиационной защиты работающих на объектах с ядерными энергетическими установками в 1953 году в ИБФ организовали лабораторию «Радиационная безопасность и обитаемость объектов с ядерной энергетической установкой» (ЯЭУ). В экспозиции — ранее нигде не публиковавшийся материал о работе лаборатории.

Второй зал Музея начинается с экспозиционного комплекса, посвящённого истории Отдела радиационной безопасности населения. Сотрудники отдела проводят мониторинг окружающей среды, обследуют население, осуществляют необходимые профилактические мероприятия, составляют рекомендации для населения, проживающего на загрязнённых территориях. На стенде — художественно-оформленный информационный материал,

фотографии сотрудников в командировках на Дальнем Востоке (бухта «Разбойник»), в Белоруссии, в Мурманской области (Губа Андреева) и в Забайкалье на Умыкеевских озёрах. На подиуме — один из первых приборов для определения бета-активности природных материалов.

Важно было не только обеспечить безопасность на атомных объектах, но и научиться лечить лучевую болезнь. Поэтому в 1951 году в ИБФ организовали Клинический отдел, первым руководителем которого стал известный врач-терапевт Н.А.Куршаков. На стендах — фотографии врачей, заложивших основы лечения острой лучевой болезни. Полученный колоссальный опыт пригодился в период Чернобыльской катастрофы. Об этих трагических событиях — большой комплекс фото и документов. Впоследствии пострадавшие продолжали обследоваться в клинике ИБФ. На подиумах — медицинские приборы для лечения и диагностики последствий лучевой болезни: флоуметр, дерматоскан. Здесь же ноутбук, подаренный американским учёным Ф. Метлером А. К.Гуськовой и А.Е.Баранову в знак благодарности за совместную работу по написанию монографии.

В виде коллажа представлен материал о деятельности отдела радиофармпрепаратов, ныне крупного научного центра по разработке отечественной радиоизотопной продукции для медицины. Документы и фотографии иллюстрируют историю становления и развития отдела с 1948 года и по настоящее время. Образцы продукции, генераторы галлия и технеция, офтальмоапликаторы для лечения онкологических заболеваний глаза, монографии и сборники статей международной конференции «Радиофарма», макет ПЭТ-центра дополняют визуальный ряд комплекса.

Учёные ИБФ изучали влияние ионизирующего излучения на клеточном, системном, молекулярном, генети-

ческом, организменном уровнях. Поэтому очень важно было показать работу лабораторий, занимавшихся этими исследованиями. На стенде — интересный материал о работе лабораторий радиологии, патоморфологии, микробиологии, аллергологии и иммунологии. В витрине уголок микробиолога с лабораторным оборудованием для изучения состояния иммунной системы, агглютинскоп, плакаты-предупреждения об осторожности при работе с радиоактивными материалами.

Отдельный экспозиционный комплекс посвящён проблеме разработки и создания противолучевых препаратов. В витрине — индивидуальные аптечки, противолучевые препараты, в разработке которых участвовали сотрудники ИБФ: индралин, ферроцин, калия йодид, пентацин, беталейкин, препарат «Защита» и многие другие, ныне выпускаемые в НПЦ «Фармзащита».

В структуру Музея входят две мемориальные комнаты: А.В.Бурназяна (Начальника III Главного Управления МЗ СССР, заместителя министра здравоохранения СССР) и А.К.Гуськовой (главного радиолога нашей страны). В интерьерах кабинетов представлены уникальные материалы о деятельности учёных, их подлинные вещи, предметы мебели, архивные документы, библиотека.

Несмотря на то, что Музей расположен на закрытой территории, его посещают сотрудники Центра, слушатели Института последиplomного профессионального образования, студенты кафедры радиационной экологии Университета Дружбы народов, представители иностранных делегаций. На базе Музея учащиеся старших классов школы №1874 пишут доклады на конференции. Для популяризации Музея создан сайт, разработана игра-квест «Знакомьтесь, музей!», готовится к печати буклет. В Музее хранятся ещё никем не исследованные архивы учёных ИБФ, поэтому в дальнейшем планируется активизировать работу со школьниками и студентами.

Мы активно идём на сотрудничество с другими музеями. Так, материалы из архива А.И.Бурназяна экспонировались на выставке «Здравоохранение Калининского фронта», организованной Тверским краеведческим музеем.

На данном этапе положено начало всем видам музейной деятельности: музейные предметы, фото и документы заносятся в Книги постоянного и временного хранения, сканируются особенно ценные фотографии и документы, устраивается отдельное фондохранилище, формируется научно-справочная картотека, идёт кропотливая собирательская работа. Готовятся материалы для оформления коридора около Музея и планшетов по истории больницы №86, недавно вошедшей в состав ФМБЦ им. А.И.Бурназяна.

Музей истории медицины БЕЛАРУСИ

А. В. Зуева

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», пос. Городище, Республика Беларусь

MUSEUM OF THE HISTORY OF MEDICINE
OF THE REPUBLIC
OF BELARUS

A.V. Zueva

State Institution «National Science and Practice Centre of Medical Assessment and Rehabilitation», settlement Gorodische, Republic of Belarus

Аннотация: В статье приведен общий обзор музея истории медицины Республики Беларусь.

Abstract: The article gives an overview of the Museum of the History of Medicine of the Republic of Belarus.

Ключевые слова: музей, коллекция, история медицины.

Keywords: museum, collection, history of medicine.

Тайны медицины, ее истоки и этапы развития — что может быть интересней? Музей истории медицины в Минске приоткрывает занавес над той загадочной наукой, которая во многом определяет качество и срок нашей жизни. Многим ли мы отличаемся от первобытных людей, верящих в силу амулетов и просящих здоровья у своих богов? Когда появилась первая больница? Как боролись с эпидемиями без антибиотиков? Сколько психических домов было в Минске? Ответы на данные вопросы можно найти, посетив экспозицию этого удивительного музея.

Идея его создания давно витала в воздухе, но реальную работу по сбору материала для галереи организовал профессор медицинских наук Р. Кручок. Именно под его руководством в 1950-е годы была проведена поисковая работа, значение которой трудно переоценить. Многие материалы уже тогда использовали для учебного процесса. А уже в восьмидесятые годы произошла реорганизация музея в отдельное независимое учреждение.

Экспозиция начинается с древности. В музее представлены костяные иголки, ножеподобные пластинки и бронзовые пинцеты. Все это использовалось как хирургический инструмент. Практические советы по изгнанию злых духов описаны в лечебниках и травниках, которые также представлены в музее.

Следуем дальше — изучаем историю медицины в средние века. На территории Беларуси в этот период ведутся разрушительные и кровавые войны, а основную медицинскую помощь в то время оказывают цирюльни-

ки, ставящие банки, удаляющие опухоли и больные зубы, делающие небольшие хирургические операции. В городах и деревнях мало кто заботится о гигиене, следствием чего становятся смертельные эпидемии, порой уничтожающие целые населенные пункты. Власти начинают работать над санитарным обустройством городов, появляются первые водопроводы и мостовые. Первое упоминание о минском госпитале как специальном учреждении для бездомных и больных относится к 1513 г.

Важным этапом в развитии истории белорусской медицины становится появление аптечного дела. Уже в конце XVIII века на территории нашей страны существовало около 40 хорошо оборудованных аптек. В музее вы увидите специальную утварь, настоящую аптекарскую посуду и медицинские приборы, изготовленные местными мануфактурами. А еще всего через один век на территории Беларуси будет производиться половина всей аптечной посуды Российской империи.

Дальше в экспозиции представлено свидетельство важного, пожалуй, даже ключевого момента — создания в Гродно первой медицинской школы для подготовки врачей в Беларуси (1776 год). К 1878 году на территории нашей страны действует 390 больниц, одно родильное отделение, четыре дома для психически больных людей.

На сегодняшний день в хранилищах музея собрано более 25 тысяч экспонатов. Появляются новые залы: в отдельную экспозицию оформлены объекты, рассказывающие о развитии стоматологии, целая галерея повествует о деятельности врачей в военные периоды. Рассказать о каждом экспонате невозможно, поэтому настоятельно рекомендуем к посещению.

**Интегративный подход
к патриотическому воспитанию
школьников при реализации проекта
школьного музея «История военной
медицины»**

А. Л. Иванов

Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования

INTEGRATIVE APPROACH TO PATRIOTIC
EDUCATION OF THE PUPILS DURING
IMPLEMENTATION OF THE PROJECT OF THE
SCHOOL MUSEUM «THE HISTORY OF MILITARY
MEDICINE»

A.L. Ivanov

Russian medical Academy of continuing professional
education

Аннотация: Статья посвящена опыту создания и функционирования музея «История военной медицины», направления его деятельности по реализации интегративного подхода к военно-патриотическому воспитанию школьников на основе изучения опыта и традиций военной медицины.

Abstract: The article is devoted to the experience of the creation and functioning of the Museum «history of military medicine», the direction of its activities to implement an integrative approach to military-Patriotic education of students based on the study of the experience and traditions of military medicine.

Ключевые слова: военная медицина, патриотизм, опыт работы, дизайн музейного пространства, алгоритм создания музея, фонд музея, экспозиция, экспонаты, ме-

роприятия, профориентация, ветераны войны, Совет музея.

Keywords: military medicine, patriotism, experience, the design Museum space, the algorithm of creation of Museum Fund of the Museum, exhibits, events, career advice, war veterans, Council of the Museum.

Созданный в 2007 году по инициативе ветеранов военно-медицинской службы Москвы и педагогического коллектива школы №1492 музей «История военной медицины» является уникальным образцом школьной музейной педагогики, существующим в единственном числе как в Москве, так и в России. Его «старший брат» — музей с аналогичным названием находится в Санкт-Петербурге и принадлежит Министерству обороны России, соответственно, имеет другие источники комплектования и финансирования. При создании музея педагогический коллектив исходил из необходимости внедрения интегративного подхода в военно-патриотическое воспитание школьников района Южное Бутово, предполагающего формирование у них патриотизма как комплексного личностного качества, включающего в себя патриотическое сознание, мировоззрение, знания, убеждения, установки, ценностные ориентации, позиции, идеалы, выступающие как социально-нравственный императив личности, проявляющийся в деятельности и поведении.

Осуществление этой цели привело к разработке алгоритма действий по ее реализации, а именно: организован сбор информации, необходимой для создания музея, встречи с ветеранами военно-медицинской службы, посещение музея истории военной медицины в г. Санкт-Петербурге с целью обмена опытом по оформлению музея; выделение для размещения музея помещения во вновь построенной школе, разработка дизайна музея,

поиска спонсоров и благотворителей для финансовой поддержки проекта. Существенной формой поддержки являлся тот факт, что Южное Бутово как район города Москва стал местом жительства семей большого количества ветеранов Вооруженных сил. В распоряжение музейного фонда поступило большое количество экспонатов, среди которых оказались личные вещи военных медиков — участников войн, а именно: образцы оружия, награды, военная форма и снаряжение, документы, оригинальные книги и учебные пособия по санитарной и медицинской службе Красной армии, Советской армии и армии России. Все экспонаты передавались в фонд музея безвозмездно, с дарственными надписями. Был создан Совет музея, куда вошли участники инициативной группы, руководство школы, ветераны военной медицины. Была отработана локальная нормативная правовая база деятельности музея, налажена система работы, предусматривающая многогранную деятельность по формированию и развитию у школьников интереса к музейно-краеведческой деятельности, истории военной медицины и армии. Деятельность музея была интегрирована в учебно-воспитательный процесс школы, стала составной и неотъемлемой частью военно-патриотического воспитания. Музейные мероприятия стали формой эффективного включения работы музея в местные сообщества района Южное Бутово и в целом Юго-Восточного округа столицы. Таким образом решалась созидательная задача — освоение педагогами школы практического опыта социальной деятельности и взаимодействие с органами местной власти в целях военно-патриотического воспитания школьников. На фоне этой составляющей параллельно решается задача профориентационного характера — проведение глубокой диагностической (совместно с психологами школы) и консультационной работы (с представителями военкомата) по оказанию помощи

старшим школьникам, выбравшим в качестве будущей профессии военную службу, в частности, военно-медицинскую, так и профессию гражданского врача или клинического психолога.

Успешно в деятельности Совета музея решается и образовательная задача посредством решения следующих подзадач: повышения информированности и формирование у школьников уважительного отношения к прошлому Родины, героической роли армии, военной медицины, через использование фондов музея и активизацию учебно-методической работы; развитие у школьников навыков поисковой, исследовательской деятельности, экспозиционной и экскурсоводческой работы. Решение воспитательной задачи достигается реализацией следующих подзадач: развитие сотворчества, активности, самостоятельности активистов музея и всех учеников в процессе сбора, исследования, обработки, оформления и пропаганды материалов экспозиции музея, имеющих воспитательную и познавательную ценность; целеустремленной активной плановой работы детской общественной организации — Совета музея; повышение авторитета предметов истории России, географии, физической подготовки, ОБЖ и в целом музейной педагогики в школе.

Задача военно-патриотического воспитания посредством музейной педагогики направлена на воспитание у обучающихся чувства патриотизма и гордости за свое прошлое и настоящее, за своих героев-земляков. Эта задача решается путем привлечения обучающихся к освоению новых форм поиска информации, материалов и экспонатов для музея, обработки и анализа получаемой информации, распределению ее по историческим эпохам деятельности военной медицины; развитию у активистов музея аналитических навыков критического и креативного мышления и коммуникативных навы-

ков при решении текущих задач деятельности музея; закреплении навыков групповой и индивидуальной работы. Особое внимание руководством школы уделяется и расширению методической подготовки членов Совета музея, повышению компетентности как руководителей школьного музея, так и педагогов внешкольной работы в вопросах инновационной деятельности школьных музеев.

Все полученное в фонд музея имущество решено было распределить по историческим направлениям, соответствующим участию военных медиков в войнах со времен А. В. Суворова, Петра Первого, Крымской, русско-японской войнах. Для детализации восприятия той эпохи в музее размещены образцы формы врачей, одежды сестер милосердия и фронтовых медсестер, медицинские принадлежности, муляжи наград и отличительных знаков. Стенды о роли военных медиков в победах Красной армии в XX веке — гражданской и Великой Отечественной войнах наиболее богаты экспонатами, переданными в дар музею ветеранами. Особый интерес у школьников вызывают экспонаты современного этапа развития военной медицины, подаренные участниками локальных военных конфликтов во Вьетнаме, Корее, Чеченской республике, Сирии. В целом развитие в личности школьника как объекта музейной педагогики происходит на основе формирующегося здорового образа жизни, таких компонентов патриотизма, как духовно-нравственный, гражданско-патриотический, военно-патриотической и спортивно-патриотический. Отмечая высокие результаты и эффективность деятельности школьного музея «История военной медицины», Совет музея планирует и совершенствует дальнейшую работу в направлении музейной педагогики.

Литература

1. Музей «Истории военной медицины» ГБОУ Школа №1492, Москва. URL: http://sch1492uz.mskobr.ru/usloviya_obucheniya/muzej_voennoj_mediciny/ (дата обращения: 16.03.2018)

Историко-медицинский учебный музей как дополнительное образовательное пространство

А. Ю. Иванов

Казанский государственный медицинский университет

MEDICAL-HISTORICAL EDUCATIONAL
MUSEUM AS THE ADDITIONAL ACADEMIC SPACE

A.J. Ivanov

Kazan State Medical University

Аннотация: Статья посвящена роли историко-медицинского учебного музея в образовательном процессе, реализуемом в ходе изучения дисциплины «история медицины» в Казанском государственном медицинском университете.

Abstract: The article is devoted to the role medical-historical educational museum plays in the training process realized during the study «history of medicine» discipline at Kazan State Medical University.

Ключевые слова: образовательное пространство, историко-медицинский учебный музей, Музейный комплекс КГМУ.

Keywords: academic space, medical-historical educational museum, Kazan State Medical University' Museum complex.

Термин «образовательное пространство», сформированный в теории педагогики в конце 1980-х годов, активно внедряется в поле государственных нормативных документов, в которых развивается новая концепция единства образования и образовательной деятельности. (Н. И. Ильинская)

В университетской среде образовательное пространство в настоящее время расширяет свои границы, приобретая все больший потенциал для реализации педагогических задач, стоящих перед вузовскими преподавателями.

Наряду с классической группой пространств, включенных в образовательный процесс, в качестве дополнительных образовательных пространств все чаще используются территории библиотечных и музейных комплексов. Эти пространства могут быть служить как задачам широкого педагогического спектра, так и узкоспециализированным учебным задачам, решаемым в ходе освоения той или иной конкретной дисциплины.

В освоении дисциплины «история медицины» в формате нового поколения образовательных стандартов все большая роль отводится занятиям, предполагающим нестандартное, творческое выполнение студентами тех и иных заданий.

Учебный музей историко-медицинского характера, создаваемый сегодня в КГМУ, призван обеспечить более глубокое освоение дисциплины, ориентируясь именно на тот спектр нового типа заданий, который сегодня играет все более заметную роль в образовательном процессе. Самостоятельные экспозиции учебного музея, посвященные истории лечебного дела, истории стоматологии, истории педиатрии и истории фармации, позволят обеспечить задачи образовательного процесса всем необходимым материалом.

И поскольку в образовательном стандарте немаловажная роль отводится отечественному и региональному

компоненту, было решено сделать упор на историю отечественной медицины с включением региональных компонентов.

По этой причине материалы экспозиций учебного историко-медицинского музея будут включать информацию о знаковых событиях, открытиях и персонах отечественной медицины XVIII–XX вв., среди которых будет отмечена и роль выдающихся казанских ученых-медиков.

В ходе занятий экспозиции, разделы и отдельные элементы учебного музея могут быть использованы как в качестве иллюстративного материала на практических семинарских занятиях, так и в роли смыслообразующей основы при решении задач мозгового штурма, деловых и ролевых игр, case-study и т. д.

Располагая экспозицией, созданной по этим темам, учебный историко-медицинский музей является системообразующим элементом, который позволяет объединить учебный процесс и педагогическую деятельность, осуществляемую с привлечением экспозиций учебного музея, в единый образовательный процесс.

Литература

1. Ванюшкина Л. М. Внеаудиторное образование путь в новое образовательное пространство: моногр. / Л. М. Ванюшкина. СПб., 2003. 223 с.

2. Гнедовский, М. Б. Музейная коммуникация как предмет музееведческого исследования / Гнедовский М. Б., Дукельский В. Ю. // Музейное дело. М., 1992. Вып. 21. С. 7–18.

1. Лобанов, А. П. Модульный подход в системе высшего образования. Основы структурализации и метапознания / А. П. Лобанов, Н. В. Дроздова. М.: РИВШ, 2016. 733 с.

2. Модернизация российского образования. Вызовы

нового десятилетия. М.: Издательский дом «Дело» РАН-ХиГС, 2015. 104 с.

3. Музей образовательного учреждения. Проблемы, опыт, перспективы. Сборник нормативно — правовых и методических материалов. Новосибирск, НИПК и ПРО, 2004.

3. Н. И. Ильинская. Культурно-образовательное пространство музеев как педагогический феномен // Знание. Понимание. Умение. 2011. №4. С. 194–199.

4. Рубин, Ю. Б. Высшее образование в России. Качество и конкурентоспособность / Ю. Б. Рубин. М.: Московская Финансово-Промышленная Академия, 2014. 448 с.

5. Собкин, В. С. Современный российский педагог. Эскиз к социологическому портрету: моногр. / В. С. Собкин, Д. В. Адамчук. М.: Авторский Клуб, 2015. 857 с.

6. Трайнев, В. А. Новые информационные коммуникационные технологии в образовании: Информационное общество. Информационно-образовательная среда. Электронная педагогика. Блочно-модульное построение информационных технологий / В. А. Трайнев. М.: Дашков и К, 2013. 320 с.

7. Фиापшев, Б. Х. Образовательные стандарты, автономия высшей школы, академические свободы / Б. Х. Фиапшев. М.: Народное образование, 2014. 216 с.

Музей Казанской неврологической школы в структуре музейного комплекса КГМУ

Р. Г. Иванова

Казанский государственный медицинский университет

The museum of kazan neurological school in the KSMU
museum complex structure

R.G. Ivanova

Kazan State Medical University

Аннотация: Статья посвящена открытию новой музейной экспозиции в Музейном комплексе Казанского государственного медицинского университета, раскрывающей историю функционирования казанской неврологической школы в XIX — XX вв.

Abstract: The article is devoted to the opening of new Museum exhibition in the Kazan State Medical University' Museum complex. This exhibition is dedicated to the history of functioning the Kazan neurological school during XIX — XX centuries.

Ключевые слова: история казанской медицины, казанская неврологическая школа, Музейный комплекс КГМУ.

Keywords: history of Kazan medicine, Kazan neurological school, KSMU» Museum complex.

13 февраля 2018 г. состоялось торжественное открытие новой музейной экспозиции КГМУ, посвященной истории становления и функционирования одной из ведущих научных медицинских школ Казани — казанской неврологической школы, сформированной в конце

ХІХ в.

Смыслообразующей основой новой музейной экспозиции стала принятая в КГМУ идея «открытого» музея, позволяющая значительно увеличить вовлечение студентов КГМУ в процесс самопознания истории казанской медицины. «Открытый» музей предполагает размещение экспозиции в пространствах университета, доступных студентам в продолжение всего учебного времени, — коридорах, холлах. Благодаря этому процесс изучения экспозиции не ограничивается временем проведения экскурсии, а, напротив, усиливается, придавая характеру ознакомления с экспонатами черты индивидуальности (студент получает возможность изучать «открытую» экспозицию в любое удобное время, включая продолжительность изучения каждого экспоната).

Экспозиции «открытого» музея КГМУ сформированы и функционируют в настоящий момент в главном (административном) корпусе КГМУ (ул. Бутлерова, 49) и в учебно-лабораторном корпусе №1 (УЛК-1, ул. Бутлерова, 49а). Среди них — зал культурной и спортивной славы КГМИ (УЛК-1, 2 этаж), витрина «Лики казанской медицины» (административный корпус, 3 этаж).

Главным принципом отбора места расположения «открытой» экспозиции служит наибольшая посещаемость музейного открытого пространства КГМУ студентами младших курсов, осваивающих в это же время дисциплину «история медицины» и преимущественно занимающихся в УЛК-1. По этой же причине местом размещения «открытой» экспозиции Музея казанской неврологической школы был выбран центральный холл 3 этажа УЛК-1.

Основу новой экспозиции составило более 500 подлинных экспонатов, собираемых сотрудниками кафедры нервных болезней КГМИ (которая ныне носит название кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской ге-

нетики КГМУ) в течение более 70 лет. Среди них — подлинная мебель из рабочего кабинета выдающегося отечественного невролога Л. О. Даркшевича (1858 — 1925 гг.), инструментарий, учебные и научные печатные издания, фотографии и документы, раскрывающие деятельность кафедры нервных болезней с конца XIX в.

Следует отметить, что профессор Ливерий Осипович Даркшевич, начав свою карьеру на медицинском факультете Московского университета, продолжил ее в Казани, будучи уже известным ученым. Именно в Казани, посвятив развитию неврологии четверть века, Л. О. Даркшевич стал основоположником собственной научной медицинской школы.

Музей казанской неврологической школы обладает богатейшей коллекцией мемориальных предметов, принадлежавших профессору Л. О. Даркшевичу, Л. И. Омоорову, Я. Ю. Попелянскому и др., многие из которых служат ценным историческим источником для изучения научной коммуникации, осуществляемой между Л. О. Даркшевичем (а затем и его последователями) и ведущими отечественными и зарубежными коллегами-неврологами. К примеру, в экспозиции насчитывается более ста печатных изданий, имеющих рукописные надписи авторов, предназначавшихся персонально казанским коллегам-неврологам.

Таким образом, Музей казанской неврологической школы включился в когорту образовательных пространств Музейного комплекса КГМУ как для студентов и слушателей подготовительного отделения КГМУ, так и для всех гостей, посещающих КГМУ во время конференций, симпозиумов, круглых столов и дней открытых дверей.

Литература

1. Дьяконова И.Н, Я. Ю. Попелянский, В. С. Чуднов-

ский. История развития научной невропатологии и психиатрии в Казани. Казань, 1974. 56с.

2. История казанской неврологической школы / Э. И. Богданов, В. И. Данилов, Г. А. Иваничев, др. Казань: Медицина, 2016. 260с.

3. Маркова Е. Д. Ливерий Осипович Даркшевич (К столетию со дня рождения) // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1958. Т. 58. Вып.6. С. 741 –743.

4. Михеев В. В. Л.О.Даркшевич — выдающийся невропатолог (К столетию со дня рождения) // Советская медицина. 1958. №6. С. 145 –147.

5. Попелянский Я. Ю. 75 лет со дня смерти Л.О.Даркшевича // Неврологический журнал. 2000. №6. С. 52–53.

6. Попелянский Я. Ю. Профессор Ливерий Осипович Даркшевич. — Казань: Таткнигоиздат, 1976. 216 с.

7. Профессор Л. И.Омороков, А.М.Окулов К 100-летию со дня рождения Л. О. Даркшевича // КМЖ. — 1958. — №6. — С.90–91.

Воспитательные функции дизайна музейного пространства школьного музея истории военной медицины

О.А.Кабинова

ГАПОУ «Стерлитамакский многопрофильный профессиональный колледж»

Educational function of pedagogical design school of the
museum of the history of military meditsini

O. A. Kabinova

GAPO «Sterlitamak multidisciplinary professional
college»

Аннотация: принципиальные аспекты профессионального дизайнерского подхода к созданию, развитию и функционированию музея, посвященного истории военной медицины, непосредственно влияющих на качество эстетического, военно-патриотического и нравственного воспитания школьников, посвящена эта статья.

Abstract: the main aspects of the professional design approach to the creation, development and operation of the Museum dedicated to the history of military medicine, directly affecting the quality of aesthetic, military-Patriotic and moral education of students, devoted to this article.

Ключевые слова: дизайн помещения, дизайн музейного пространства, Совет музея, военная медицина, воспитательное воздействие, патриотизм, принципиальная схема размещения стендов и экспонатов, мероприятия, ветераны войны.

Keywords: the design space, the design of the Museum space, the Museum Board, military medicine, educational impact, patriotism, the concept of stands and exhibits, events, war veterans.

Сегодня, когда окружающее нас пространство обязательно должно быть спланировано и спроектировано, дизайн стал самым действенным средством, используя который человек создает новые культурные продукты, изменяет окружающую среду и, как следствие, изменяет общество и самого себя. Это налагает на дизайнера, работающего в системе образования, серьезную общественную и моральную ответственность. Кроме того, требует от дизайнера большего понимания потребностей потребителя культурного продукта, а от них, в свою очередь, большего участия в процессе его проектирования.

Вот уже более десяти лет в районе Южное Бутово г. Москвы, в средней школе №1492, успешно работает

школьный Музей истории военной медицины. Музей является прообразом Военно-медицинского музея, одной из достопримечательностей Санкт-Петербурга. При разработке и создании проекта школьного музея инициативная группа исходила из того, что дизайн музея будет играть в привлечении посетителей важнейшую роль, поэтому учитывались возрастные аспекты компоновки и размещения экспонатов. Важно было сформировать изначально педагогическую направленность каждой детали внутреннего пространства, в котором осуществляется взаимодействие посетителей с экспозицией. Современные требования к дизайну представляют собой не просто красивую схему расположения экспонатов и привлекательный декор музейных помещений. Это комплекс расчетов и чертежей, учитывающих множество нюансов и особенностей, характерных для специфики и направленности деятельности музея — в нашем случае, это образовательная и военно-патриотическая. Основой для расчета была площадь, выделенная руководством школы, расположение окон и естественного света (восточная сторона) для размещения стендов и экспонатов. Соблюдение этого требования включало в себя защиту экспонатов от вредных внешних факторов: ультрафиолетового излучения, повышенной влажности или, наоборот, повышенной сухости воздуха. Соблюдение подобных требований особенно важно для старинных экспонатов, которые очень чувствительны даже к малейшим изменениям оптимальной для их содержания среды. Следующим фактором стали требования безопасности и сохранения максимальной долговечности экспонатов. Очень важно было учесть, что интерьер музея должен обеспечивать наилучшие условия для обозрения экспонатов. Это значит, что в дизайне интерьера музейных помещений должно быть очень тщательно продумано расположение каждого экспоната,

его освещение. В соответствии с программой экскурсий по музею был разработан маршрут посетителей по экспозиционному залу для наибольшего удобства осмотра школьниками тематических блоков, включающих в себя стенды по отдельным историческим вехам в истории военной медицины, витрины с экспонатами — фотографиями, муляжами образцов медико-санитарных изделий, одежды, наград, манекены, обмундированные в форму военных врачей и медработников.

Совет музея учитывал тот факт, что мышление школьников, как основных посетителей музея, сегодня приобретает все более динамичный и многогранный характер, имеет тенденцию к ускоренному развитию интеллекта и расширению диапазона творческих возможностей. Мы понимали, что культура школьника, его кругозор и информированность в вопросах военно-медицинского знания будет результатом воспитательного воздействия как дизайна музея, так и содержательной части его деятельности. Конечно же, культура визуального восприятия, на долю которого приходится три четверти всего информационного массива, имеет решающее значение в оформлении музея. В связи с этим мы, на основе учета фактора воспитательного воздействия на визуально-эстетическое развитие личности школьников, применили разнообразные изобразительные формы, условные и знаковые системы, цветографические символы и структуры при оформлении каждого элемента экспозиции и рассматривали их как визуальный комплекс, который не только информирует посетителя, но и является одновременно сильным средством формирования воспитательных аспектов: социально-эстетических предпочтений, вкусов, нравственных ориентиров [1].

Начало осмотра экспозиции идет справа налево, поэтому мы расположили у входа с музей стенд с нашими

достижениями: дипломы, грамоты, кубки и другие награды, чтобы сформировать сразу же убедительные свидетельства общественной значимости музея. Далее тематические блоки расположились строго по историческому принципу, раскрывающему первые основные эпохи в становлении и развитии военной медицины: 1) участию военных медиков в войнах начиная с конца 16 в., когда юридически было определено содержание при войске лекарей и наличие средств для оказания медпомощи раненым и удаления их с поля боя (1607), а с 1654 г. началось подготовка военных лекарей в Российской империи, в 1654 г. в Смоленске создается первый военно-временный госпиталь; 2) законодательным оформлением Петром I в 1716 г. штатной медицинской службы войск. Последующие исторические музейные блоки раскрывают участие военных медиков в походах А. В. Суворова, в Крымской, русско-японской войнах. Для детализации восприятия каждой эпохи в музее размещены образцы формы врачей, одежды сестер милосердия и фронтовых медсестер, медицинские принадлежности, муляжи наград и отличительных знаков. Стенды о роли военных медиков в победах Красной армии в XX веке — гражданской и Великой Отечественной войнах наиболее богаты экспонатами, переданными в дар музею ветеранами.

Музейные предметы, расположенные в музее, (изобразительные, письменные источники, аудиозаписи и кино — и фотоисточники, манекены и образцы медицинской техники) своей подлинностью, достоверностью и внешней выразительностью обладают особой убедительностью, доказательностью, оказывают сильное эмоциональное воздействие, непосредственно влияют на выполнение музеем образовательно-воспитательной функции, поэтому мы особое внимание уделили точности приближения их тематике исторических блоков.

Вывод: школьный музей истории военной медицины,

благодаря тщательному продуманному подходу соответствия художественного дизайна воспитательным задачам, неизбежно влияет на эффективность и качество формирования и развития у школьников патриотизма, помогает воспитывать в их сердцах чувство достоинства и гордости, ответственности и надежды, раскрывает истинные ценности семьи, нации и Родины.

Литература

1. Климов В. П. Концептуальные версии дизайн-образования // Урал, 2010. — №9. — С. 16–21.

**Музей истории ОрГМУ как научно-исследовательский центр Университета:
35 лет работы и перспективы**

И. И. Каган, С. С. Филатова

Оренбургский государственный медицинский университет

Museum of OrSMU history as research centre of the University: 35 years of the work and perspectives

I.I. Kagan, S.S. Filatova

Orenburg State Medical University

Аннотация: В статье изложен опыт исследовательской работы музея истории Оренбургского государственного медицинского университета по изучению истории университета, его факультетов, кафедр, разных разделов деятельности, истории сотрудников и выпускников. Представлены перспективы развития этой деятельности.

Abstract: In the article it's stated the experience in the research work of museum of Orenburg State Medical

University on the study of history of University, its faculties and departments, different sections of the activity, history of collaborators and graduates. Perspectives in the development of such activity are presented.

Ключевые слова: музей, история, Оренбургский медицинский университет.

Keywords: museum, history, Orenburg Medical University.

Изначальная концепция Музея истории ОрГМУ предусматривала создание экспозиций, раскрывающих историю создания и развития вуза, его факультетов и кафедр, студенчества и студенческих организаций, развития учебно-методической, научно-исследовательской работы, совместной работы с практическим здравоохранением.

Такой подход с самого начала потребовал проведения значительной историко-исследовательской работы по истории организации и развития Оренбургского (при создании в 1944 г. Чкаловского) медицинского института на основе архивных данных, печатных публикаций, сведений, получаемых от ветеранов университета, и других источников.

Результатом проведенных исследований явилось открытие 18 июня 1982 г. Музея, экспозиции которого объединены в 4 крупных раздела:

1. «Организация и история вуза в целом» (1-й зал). Основные экспозиции об организации вуза, этапах его развития, сотрудниках-участниках ВОВ, истории партийной организации, о ведущих профессорах и ректорах вуза;

2. «История вуза как учебного и научного учреждения» (2-й зал). Основные экспозиции об организации факультетов, развитии учебно-методической работы, научных школах ведущих кафедр, научных форумах, вкладе

в оренбургское здравоохранение;

3. «История студенчества и студенческих организаций» (3-й зал). Основные экспозиции по истории комсомольской организации, СНО, студенческого спорта, трудовых дел, о всех студентах по годам выпусков, окончивших университет с отличием;

4. «Зал почета и памяти» (4-й зал). Экспозиции о выпусках врачей, выдающихся выпускниках, основателях университета, юбилейных подарках.

Кроме четырех залов, Музей имеет 40 мест в 3-м зале для проведения мероприятий, салон-гостиную с художественными произведениями сотрудников для встреч, картинную галерею со 160 картинами ветерана ВОВ и университета, бывшего ректора Л. Ф. Еременко.

Музей с самого начала работы стал базой и организатором дальнейших исследований по истории университета силами сотрудников самого музея, привлекаемых сотрудников кафедр и студентов, стал вести летопись вуза, подшивку многотиражной газеты «Консилиум», библиографию публикаций о вузе. Результатом научно-исследовательской работы стала публикация преимущественно к юбилейным датам книг по истории университета.

Так, в 1994 г. к 50-летию университета была опубликована первая книга «Очерк истории и летопись Оренбургского государственного медицинского института». В 2004 — 2005 гг. к 60-летию ОрГМУ на основе проводимых систематических исследований был издан комплект из 6 книг, включающий: «Этапы развития и летопись ОрГМУ», «История кафедр и подразделений», «Биографический словарь профессоров и доцентов», «Клинические базы», «Библиография диссертаций и печатных изданий», «Изобретения сотрудников ОрГМУ» [1,5,6,7,8].

Организатором этого комплексного издания был Музей истории ОрГМУ. Авторами и соавторами являлись

сотрудники Музея, руководители вуза, заведующие и профессора кафедр, библиографы научной библиотеки.

В 2014 г. к 70-летию ОрГМУ отдельной иллюстрированной книгой была издана полная «Летопись ОрГМУ» с 1944 г. по 2014 г. [4]

Этими изданиями Музей получил новый импульс и новые возможности для развития историко-исследовательской деятельности.

С 2004 г. Музей выпускает собственное продолжающееся издание «Информационный вестник Музея истории ОрГМУ» в виде брошюр по трем сериям: «История ОрГМУ», «Ученые ОрГМУ» и «Выпускники ОрГМУ».

К настоящему времени издано 20 выпусков. Среди них, брошюры о сотрудниках-участниках ВОВ, об Актовых днях университета, об ученых университета: А. С. Альтшуле, В. В. Багировой, Г. А. Вакслейгере, С. П. Вилесове, И. И. Косицыне, В. А. Симагиной, А. К. Силантьеве, А. О. Шульге, о выпусках врачей, о выдающемся выпускнике академике РАН Г. Т. Сухих и др. К каждому предстоящему пятилетию издаются брошюры «Юбилейные и памятные даты ОрГМУ».

Не забыт и сам Музей. В 1997 г. был издан в виде альбома проспект-путеводитель по Музею, в 2012 г. к 30-летию Музея брошюра «Музей истории ОрГМУ», в которой нашли отражение все материалы по истории создания, развитию, организации и содержанию работы самого Музея, а также его хронологическая летопись, в 2017 г. статья о Музее [2,3].

В последние два года произошло существенное расширение историко-исследовательской работы за счет организации при Музее собственного, активно работающего научного студенческого кружка. В программе ежегодных научных сессий СНО появилась секция «История ОрГМУ и здравоохранения Оренбуржья», проводимая в Музее. Музеем начат крупный исследователь-

ский проект «Медицинские династии ОрГМУ». По этой теме уже проведена научно-практическая студенческая конференция с участием студентов Башкирского медицинского университета.

Научно-исследовательская работа студентов проводится с участием преподавателей и студентов ряда кафедр: курса истории медицины кафедры общественного здоровья №1, отечественной истории, иностранных языков, оперативной хирургии и клинической анатомии и других.

Перспективы научно-исследовательской работы Музея связаны с развитием таких направлений историко-исследовательской деятельности, как: история учебных корпусов и клинических баз, научных школ, жизни и деятельности ученых и выдающихся выпускников университета, история студенческих организаций, медицинских династий и других значимых тем.

На основе имеющегося солидного исторического материала разработана программа вариативного учебного курса «История ОрГМУ» с предусмотренным преподаванием на базе Музея и организацией университетского историко-образовательного центра.

Основная литература

1. Каган И. И. ОрГМА: Этапы развития и летопись. — Оренбург, 2004. — 168 с.

2. Каган И. И., Асабина Т. В. Музей истории ОрГМА.—Оренбург,2012—52 с.:ил.

3. Каган И. И., Асабина Т. В., Филатова С. С. Музей истории ОрГМУ как центр воспитания студентов на материалах истории и традициях медицинского вуза. // OPERA MEDICA HISTORICA. Труды по истории медицины: Альманах РОИМ. Вып. 2 / М. В. Поддубный (отв. ред.). — М.: Печатный дом «Магистраль», 2017. — С. 606—614

4. Летопись Оренбургской государственной медицин-

ской академии / Сост.: И. И. Каган, Т. В. Асабина. Под ред. В. М. Боева. — Оренбург: Изд. центр ОГАУ, 2014. — 158 с.

5. ОрГМА: История кафедр и подразделений / Редактор-составитель И. И. Каган. — Оренбург, 2005. — 336 с.

6. ОрГМА: Клинические базы / Редакторы-составители В. А. Дереча, В. В. Приходько. — Оренбург, 2005. — 96 с.

7. ОрГМА: Библиография диссертаций и печатных изданий / И. И. Каган, Т. В. Асабина, О. М. Черемухина, В. И. Козлова. Под ред. И. И. Кагана. — Оренбург, 2005. — 224 с.

8. Шевлюк Н. Н. Стадников А. А. ОрГМА: Биографический словарь профессоров и доцентов. — Оренбург, 2005. — 368 с.

История медицины в структурно-логической схеме подготовки врача

А. В. Карташев

Ставропольский государственный медицинский университет

History of medicine in structural — logical document preparation diagram

A.V. Kartashev

Stavropol state medical University

Аннотация: В статье поднимается проблема нарушения логической последовательности изучения гуманитарных дисциплин в медицинских вузах и неопределенности места истории медицины в учебных планах. Обосновывается предложение о необходимости иметь

в современных условиях типовую структурно-логическую схему подготовки врача.

Abstract: The article raises the problem of violating the logical sequence of studying humanitarian disciplines in medical universities and the uncertainty of the place of the history of medicine in the curriculum. The proposal on the necessity to have in the present conditions a standard structural-logical scheme for training a doctor is substantiated.

Ключевые слова: история медицины, учебный план, структурно-логическая схема, гуманитарные дисциплины, подготовка врача.

Высшее медицинское образование в России за последние два десятилетия претерпело серьезные изменения. Вместе со всей системой высшего профессионального образования оно строилось в соответствии с государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования первого и второго поколения ГОС-1 ВПО (1994 г.), ГОС-2 ВПО (2000 г.). В 2009 году вступил в действие новый Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования ФГОС ВО. Конечной целью процесса стандартизации образовательного процесса является включение России в Европейское пространство высшего образования [1].

Наряду с выполнением ряда обязательных требований (введение кредитно-модульной системы обучения, единой балльно-рейтинговой системы оценки знаний и т.д.) вузы приобрели определенную свободу в выборе траектории построения учебного процесса. Эти нововведения не повлекли за собой изменений в последовательности преподавания медицинских и медико-биологических дисциплин, апробированной практикой высшего медицинского образования в течение многих десятилетий. Во всех вузах медицинского профиля без исключе-

ния пропедевтика внутренних болезней предшествует факультетской терапии, а та, в свою очередь, опережает дисциплину «госпитальная терапия». Невозможно себе представить, чтобы эпидемиология изучалась раньше микробиологии и вирусологии, а нормальная анатомия — позже патологической. В этом блоке знаний структура образовательной программы в высшей степени консервативна, что обусловлено элементарной логикой, основанной на принципе обучения «от простого — к сложному».

В отличие от этой группы учебных дисциплин остальные предметы (к ним относятся в первую очередь гуманитарные и социально-экономические дисциплины) не имеют своего постоянного места в образовательном процессе медицинских вузов России. Так, биоэтика в одних вузах читается на первом курсе, в других — на втором, а на медицинском факультете МГУ в начале 2000-х годов она изучалась в 5 семестре. Философия также «дрейфует» в пределах 1–4 семестров.

Еще одной гуманитарной дисциплиной, не нашедшей до сих пор своего места в учебных планах, является история медицины. Старшее поколение выпускников медицинских вузов застали этот предмет, преподававшимся на 4-м курсе медицинских институтов, когда были уже изучены история КПСС, марксистско-ленинская философия, анатомия, биология и другие. История медицины давала ключ к вхождению в клинические дисциплины. Она изучалась, как правило, на кафедрах социальной гигиены и (или) общественного здоровья [2].

С введением государственных образовательных стандартов история медицины вошла в блок гуманитарных и социально-экономических дисциплин, после чего к ее преподаванию подключились гуманитарии. Это сопровождалось переводом дисциплины на младшие курсы. Научно-медицинская составляющая содержания предме-

та частично уступила свои позиции общеисторической и историко-этической. Дисциплина «история медицины» во многих вузах стала выполнять функцию предмета под условным названием «введение в специальность».

Данное обстоятельство в наши дни вызывает серьезную озабоченность у историков медицины, причем, как у врачей, так и у гуманитариев.

О роли и месте истории медицины в образовательном процессе вузов в течение ряда лет ведет активную полемику на своих форумах Общероссийская общественная организация «Российское общество историков медицины» (РОИМ). Тон в этом вопросе задает кафедра истории медицины, истории Отечества и культурологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. Так, в рамках V Общероссийской конференции «Медицинское образование — 2014» 3 апреля 2014 года прошло Всероссийское научно-методическое совещание «История медицины в системе непрерывного профессионального образования», на котором с докладом «Актуальные вопросы теории и методологии истории медицины» выступил д. м. н., д.и.н., профессор Д. А. Балалыкин. На II (XII) съезде РОИМ в апреле 2015 года был заслушан доклад «История медицины как методология междисциплинарных исследований» (докладчик Д. А. Балалыкин). В ноябре 2016 года на III (XIII) съезде РОИМ профессор Д. А. Балалыкин выступил по теме «К вопросу о периодизации истории медицины», в котором были затронуты методологические аспекты дисциплины. В ноябре 2017 года на очередном IV (XIV) съезде РОИМ с докладом «О роли и месте истории медицины в учебном и научном процессе медицинских и фармацевтических вузов» вновь выступил профессор Д. А. Балалыкин [3–6].

Со своими взглядами на вопросы преподавания истории медицины в свете ФГОС-3 на этих мероприятиях

неоднократно выступала заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, заведующая курсом истории медицины Российского университета дружбы народов, д.м.н., профессор Т. С. Сорокина [7]. Она является автором единственного на данный момент в стране учебника «История медицины», по которому учатся студенты медицинских и фармацевтических вузов [8].

Оба ведущих историка медицины высказывают в своих выступлениях и научных трудах подчас различные (и даже противоположные) точки зрения, как на предмет истории медицины, так и на подходы к его преподаванию. В частности, Т. С. Сорокина — в своем учебнике использует формационный и цивилизационный подходы к построению материала. Профессор Д. А. Балалыкин именует такой метод анализа событий феноменологическим, не имеющим отношения к истории науки, и берет на вооружение эпистемологический подход, который позволяет увидеть «в бесконечной череде исторических фактов и персонажей основные направления, по которым происходило накопление научных знаний и становление современной медицинской науки» [9].

Подводя итоги пленарного заседания IV (XIV) съезда РОИМ в ноябре 2017 года, председатель Общества профессор К. А. Пашков констатировал, что единства во взглядах на роль и место истории медицины в учебном и научном процессе вузов у членов Общества по-прежнему нет.

Означает ли это, что в подобных условиях сообщество историков медицины России не может выработать единые взгляды на место дисциплины в структурно-логической цепочке образовательного процесса в медицинском вузе? Отчасти да. Потому что, не определившись с предметом преподавания, не исключив из него все, что не связано с ним, нельзя говорить о том, что должно быть на входе и выходе обучения.

Вместе с тем, невзирая на разногласия, можно с высокой степенью объективности обосновать связь истории медицины как предмета преподавания с другими дисциплинами.

Профессор Т. С. Сорокина отмечает, что для изучения истории медицины существует определенный минимум входных знаний в различных областях: истории Отечества, истории, философии, латинского языка и основных медико-биологических дисциплин. Студент может приступать к изучению истории медицины, только овладев определенным уровнем знаний по входным дисциплинам. Следовательно, как отмечает Т. С. Сорокина, дисциплина «история медицины» должна преподаваться студентам не ранее чем на втором курсе, что реально воплощено на медицинском факультете в Российском университете дружбы народов. Однако в большинстве российских вузов история медицины изучается на первом курсе, почему Т. С. Сорокина и говорит о наличии проблемы в определении места дисциплины в учебном процессе [10].

Действительно, мнение ведущих отечественных специалистов в области преподавания истории медицины в периферийных вузах при составлении учебных планов во внимание не берется. Автора статьи заставила прийти к такому выводу ситуация, сложившаяся на лечебном факультете Ставропольского государственного медицинского университета, где история медицины изучается студентами в первом семестре, а история (история Отечества) — во втором. При этом на педиатрическом и стоматологическом факультетах дисциплины преподаются в обратной (требуемой) последовательности.

Опираясь на положительный опыт РУДН, и руководствуясь принципом в обучении «от общего — к частному», автор предложил для лечебного факультета поменять очередность изучения дисциплин или хотя бы построить

учебный процесс методом их параллельного изучения в первом семестре. Для этого потребовалось найти третью («разменную») дисциплину. Ей при формальном подходе могла стать медицинская информатика. Но тут же выяснилось, что второй раздел этой дисциплины (собственно «медицинская» информатика) совсем недавно преподавался в 10 семестре, и оказался во втором семестре после организационно-штатных мероприятий в вузе.

Изучение логики построения образовательного процесса позволило увидеть и другие нестыковки дисциплин в учебном плане. Биоэтика (биомедицинская этика) — родственная для истории медицины дисциплина, широко использующая исторические примеры из медицинской практики, изучается параллельно с историей медицины, казалось бы, правильно, тем более что одним из основополагающих вопросов в биоэтике является ее история.

Говоря о врачебной этике Древней Греции, авторы учебного пособия «Введение в биоэтику» рассматривают этические труды, входящие в «Корпус Гиппократ», — «Клятву», «О враче», «О благоприличном поведении», «Наставления», «Об искусстве», «Афоризмы». Поднимаются этические проблемы медицины Средневекового Востока, освещенные в древнеиндийской «Аюр-Веде», в «Каноне врачебной науки» Ибн Сины (980–1037), в труде «Учитель заблудших» Маймонида (1135–1204). Авторы показывают вклад во врачебную этику Парацельса (1493–1541), Т. Персиваля (1740–1804) и т. д. Далее, раскрывая частные вопросы, авторы упоминают, например, врача-новатора Ф. Пинеля (1745–1826), снявшего цепи с душевнобольных, предоставившего им свободу передвижений по больничной территории, изменившего их быт. Рассматривая проблему отношения врача к пациенту, авторы пособия приводят в пример Ф. П. Газа (1780–1853), который одновременно заботился о всех ка-

тегориях больных, будь то заключенный в тюремной больнице или смертельно больной ребенок [11]. Эти и другие имена выдающихся врачей не раз упоминаются и в учебнике по истории медицины.

Однако биоэтика — частная наука, базирующаяся на общих вопросах этики, а этика в свою очередь — раздел философии, которая как предмет изучается на втором курсе. Изучая теоретические основы биомедицинской этики, студент уже в первом семестре сталкивается с такими категориями как средства и уровни этического сознания: этические правила, принципы и теории. Главными теориями дисциплины являются этика утилитаризма, основоположниками которой являются английские философы И. Бентам (1748–1832) и Дж. С. Милль (1806–1873), и деонтологическая этика с ее ярким представителем — немецким философом И. Кантом (1734–1804). Рассмотрение этих вопросов требует от студентов первого курса устойчивой мировоззренческой позиции, которая у многих еще отсутствует [12].

То есть, принцип обучения «от общего — к частному», который в данном случае должен быть основополагающим, в учебном плане ставропольского вуза вновь нарушен.

Также нарушена логика взаимосвязи истории медицины и философии. Выдающийся древнеримский врач Гален не случайно создал один из своих трудов под названием «О том, что лучший врач — еще и философ» [13], об этом нельзя не говорить на занятиях по истории медицины. Медицина обязана своим развитием Левкипу, Демокриту, Аристотелю, Рене Декарту, Френсису Бэкону, представителям французского материализма и многим другим философам. Так, в своих лекциях по истории клинической медицины профессор В. И. Бородулин показывает роль Ф. Бэкона в формировании научной методологии Нового времени, повлиявшей на развитие медицины;

связывает победу картезианских взглядов на организм человека как на машину с именем Р. Декарта; ссылается на труд французского психиатра Ф. Пинеля «Философская нозография или метод анализа в применении к медицине» — труд, который содержал нозологическую классификацию, основанную на новом методологическом подходе, провозгласившем решающую роль предложенного Морганьи метода клинико-анатомических сопоставлений [14].

То есть, студенту при изучении истории медицины действительно необходимы основы философских знаний. Однако в ставропольском вузе, впрочем, как и в некоторых других университетах, в учебном плане лечебного факультета история медицины на один год опережает философию.

Возникает вопрос: можно ли «обучить студентов объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения» [15], если учебный план построен хаотично? Ответ очевиден: нет, нельзя.

Поэтому решать вопрос о месте истории медицины в учебном плане без учета интересов других дисциплин тоже нельзя. В этом отношении заслуживает внимания пример Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова, в котором на факультете фундаментальной медицины ведется подготовка врачей по специальности «лечебное дело». В этом вузе история Отечества и история медицины преподаются в третьем семестре, в том же семестре начинается изучение философии, которое продолжается и в следующем полугодии совместно с биоэтикой [16]. Единственным минусом при этом является то, что не весь курс истории медицины обеспечен материалом по философии.

По-своему творчески подошли к построению учебного плана в Саратовском государственном медицинском

университете, где философия изучается в первом и втором семестрах, история медицины и отечественная история — в третьем, а биоэтика — в пятом. Такой подход обеспечивает базовые знания по философии для изучения истории медицины и дает философскую и историческую основу для получения знаний в области биомедицинской этики. При этом две исторические дисциплины изучаются параллельно, что тоже способствует лучшему усвоению материала [17].

Однако так подходят к построению образовательного процесса лишь в немногих учебных заведениях. В большинстве медицинских университетов история медицины изучается на первом курсе, а философия — на втором. При этом, правда, история медицины изучается позже или вместе с историей, но на первом курсе; а биоэтика, обычно, на первом или втором курсе.

Подводя итог нашему рассуждению, можно отметить, что свобода в построении учебных планов в медицинских вузах России обернулась нарушением логики построения структурно-логической схемы подготовки специалиста в блоке гуманитарных дисциплин, что негативным образом сказывается на результатах подготовки врача в целом. К сожалению, история медицины является не единственной дисциплиной, чье место в учебном процессе определено неправильно. Для начала, необходимо восстановить взаимные связи истории медицины с наиболее близкими гуманитарными предметами, потом — определить их связи с другими дисциплинами, а затем — разработать типовую структурно-логическую схему подготовки специалиста, предложив ее в качестве рекомендаций в Министерство здравоохранения Российской Федерации для распространения среди вузов. Составлением этой схемы вполне могли бы заняться члены Российского общества историков медицины, которое объединяет в своих рядах, как врачей, так

и гуманитариев, ученых и практиков в области высшего медицинского образования. Кто еще с опорой на историю высшей медицинской школы может лучше справиться с этой задачей?!

Литература

1. Сорокина Т. С. Болонский процесс и Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2015. — Т. 23. — №5. — С. 49–53.

2. История медицины в Первом МГМУ им. И. М. Сеченова: курс, кафедра, научная специальность. К 130-летию кафедры / под ред. Д. А. Балалыкина. — М.: Первый МГМУ. — 20 с.

3. V Общероссийская конференция с международным участием «Медицинское образование — 2014»: Программа Всероссийского научно-методического совещания по истории медицины 3 апреля 2014 г. — М., 2014. — С. 1;

4. II (XII) съезд Общероссийской общественной организации «Российского общества историков медицины» 2 апреля 2015 г. — М., 2015. — С. 2;

5. Программа III (XIII) съезда Российского общества историков медицины 1–2 ноября 2016 г. — М., 2016. — С. 1,;

6. Программа XIV съезда Российского общества историков медицины 16–17 ноября 2017 г. М., 2017. — С. 5.

7. Сорокина Т. С. Федеральный государственный образовательный стандарт и преподавание истории медицины // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2016. — Т. 24. — №5. — С. 308–311.

8. Сорокина Т. С. История медицины: в 2 т. — Т. 2: учебник для студ. учреждений высш. мед. образования / Т. С. Сорокина. 13-е изд. — М.: Издательский центр

«Академия», 2018. — С. 325–326.

9. Балалыкин Д. А. О проблеме периодизации истории медицины // История медицины. — 2016. — Т. 3. — №3. — С. 255.

10. Сорокина Т. С., Ермолаев А. В., Ершов А. Е. Преподавание истории медицины в РУДН // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. — 2015. — №3. — С. 178–180.

11. Введение в биоэтику / А. Я. Иванюшкин, В. Н. Игнатъев, Р. В. Коротких, И. В. Силюянова [и др.]. — М.: «Прогресс-Традиция», 1998. — С. 95–108; 110–118.

12. Там же. С. 43–52.

13. Гален. Сочинения. Том I /общ. ред. вступ. ст. и комм. Д. А. Балалыкина; пер. с древнегр. А. П. Щеглова, Н. П. Шок. — М.: Весть, 2014. — С. 101–109.

14. Бородулин В. И. Клиническая медицина от истоков до 20-го века. — М., 2015. — С. 55–56, 86.

15. Сорокина Т. С. Учебно-методический комплекс дисциплины «История медицины» по специальности 31.05.01. Лечебное дело. — М.: РУДН. — 2017. — С.5.

16. Учебный план по специальности лечебное дело URL: http://edu.msu.ru/curriculum/pdf/10_01_1_01.pdf (Дата обращения: 22.12.2017).

17. Учебный план по специальности лечебное дело URL: http://www.sgmru.ru/info/str/facul/fl/docs/ld_plan.pdf (Дата обращения: 22.12.2017).

18. Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

19. Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

20. Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Са-

лакс Ю. М., Титорская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

Совместная работа медицинских музеев по общим вопросам истории вузов

А. В. Карташев, И. В. Карташев
Ставропольский государственный медицинский университет

A.V. Kartashev, I.V. Kartashev
Stavropol state medical University

Аннотация: В статье рассказывается об опыте совместной работы музея истории Ставропольского государственного медицинского университета с другими медицинскими музеями по созданию документальных фильмов о выдающихся представителях региональной медицины и здравоохранения.

Abstract: The article tells about the experience of joint work of the Museum of history of Stavropol state medical University to other medical museums in the creation of documentary films about prominent representatives of regional medicine and public health.

Ключевые слова: фильмы о врачах, Даниловский мемориал, Ставропольский государственный медицинский университет, центр изучения истории медицины, медицинский музей.

Keywords: films about doctors, Danilovsky memorial, Stavropol state medical University, center for the study of the history of medicine, medical museum.

Ретроспективный взгляд на историю развития медицинских вузов нашей страны позволяет не только определить общие тенденции их развития, но и проследить взаимное влияние и связи между их коллективами. Так, в результате работы над учебными пособиями «Вузы Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны», «Становление высшего медицинского образования на Северном Кавказе (1915–1945 гг.) » [1, 2] авторы из Ростовского и Ставропольского медицинских университетов обратили внимание на то, что большой вклад в развитие здравоохранения Ставрополя в первые десятилетия Советской власти внесли кадры, подготовленные в стенах медицинского факультета Донского (Северо-Кавказского) государственного университета и Кубанского медицинского института. Впоследствии Ставропольский медицинский институт смог состояться благодаря помощи со стороны коллективов Воронежского, Днепропетровского медицинских институтов и других вузов СССР. То же можно сказать и о многих других.

В 2017 году сотрудниками центра изучения истории медицины и музейного комплекса Ставропольского государственного медицинского университета был инициирован и реализован видеопроjekt из серии пяти документальных фильмов под общим названием «Даниловский мемориал». Он посвящен выдающимся жителям города Ставрополя, чей земной путь окончился на одном из старейших кладбищ города Ставрополя.

Первый фильм «Светя другим, стораю сам», анонсированный на прошлогодней конференции, был посвящен видному организатору офтальмологии в Ставропольском крае заслуженному деятелю науки РСФСР доктору медицинских наук профессору Николаю Михайловичу Павлову (1900–1968). Профессор Н. М. Павлов является представителем кубанской научной школы оф-

тальмологов и учеником выдающегося российского и советского офтальмолога заслуженного деятеля науки РСФСР профессора С. В. Очаповского. Будучи ординатором, вместе со своим учителем он побывал в составе глазных отрядов в самых отдаленных аулах Северного Кавказа, где боролся с многими глазными болезнями. Продолжительный период времени Н. М. Павлов работал в Туркменской ССР и других республиках Средней Азии, руководил Туркменским трахоматозным институтом. Николай Михайлович Павлов возглавил кафедру глазных болезней в наиболее тяжелый период работы Ставропольского медицинского института — после оккупации города в 1943 года. За четверть века работы его в этой должности кафедра под его руководством внесла весомый вклад в подготовку врачебных кадров для Ставрополя, Карачаево-Черкессии, Калмыкии и других регионов страны. Благодаря практической деятельности Николая Михайловича как главного офтальмолога края, такие болезни как трахома и лепра глаза на Ставрополье были окончательно побеждены.

Благодаря отзывчивости ректора Кубанского государственного медицинского университета Сергея Николаевича Алексеенко сотрудники музея истории во главе с заведующей — Аллой Григорьевной Ковальской оказали помощь в подборе материала и предоставили авторам проекта ряд электронных копий фотографий и документов.

Часть из них относится к периоду студенческой жизни Н. М. Павлова. На них нет самого Николая Павлова, но есть группа студентов с первым ректором вуза (1925), студенты на занятиях по анатомии (1924), коллектив кафедры офтальмологии (начало 1930-х гг.) и т. п. В фильме они использовались для создания общей картины учебного процесса в медицинском институте города Краснодара с 1923 по 1928 год.

Другая группа электронных копий посвящена самому Николаю Михайловичу Павлову. На одной из них список студентов Кубанского медицинского института, среди которых его фамилия. На другой — страница из выпускного альбома студентов 1934 года, где Павлов изображен в числе преподавателей института.

В сочетании с материалами, найденными авторами в Ставропольском государственном музее-заповеднике, в семье потомков Н. М. Павлова, в самом университете, присланные электронные копии создали непрерывный визуальный ряд, необходимый фильму.

Впервые собранные воедино столь обширные факты биографии Н. М. Павлова позволили опубликовать исчерпывающую на данный момент статью, посвященную творческой деятельности этого выдающегося человека, и донести эту информацию до широкого круга историков медицины в виде фильма и научной статьи [3].

В работе над вторым фильмом «Русский немец Рудольф Гельтцер» совместно с центром изучения истории медицины приняли участие сотрудники трех музеев. Главным героем новой серии проекта стал профессор-микробиолог Р. Р. Гельтцер. Его именем гордятся казанская школа микробиологов и Ставропольский государственный медицинский университет. Рудольф Робертович является создателем питательной среды для культивирования бледной трепонемы — возбудителя сифилиса и возвратного тифа, своими трудами ученый внёс весомый вклад в победу над этими заболеваниями. Его имя вошло в «Большую медицинскую энциклопедию».

Учитывая то, что Рудольф Робертович Гельтцер окончил Императорскую Военно-медицинскую академию, авторы обратились к директору Военно-медицинского музея Анатолию Андреевичу Будко с просьбой — помочь визуализировать период учебы Гельтцера в академии и его дальнейшей службы в армии в период Первой ми-

ровой и Гражданской войн. В качестве экспертов, осветивших эти вопросы, выступили специалисты музея — старший научный сотрудник, кандидат исторических наук Грибовская Галина Алексеевна и научный сотрудник, кандидат исторических наук Ковтунова Ольга Валерьевна. На кадрах видеозаписи музейные работники запечатлели постоянно действующие экспозиции и временную выставку «1917 год в судьбах медиков».

Время работы Р. Р. Гельтцера в Казани описали в своих видео-рассказах заведующий кафедрой микробиологии профессор Оскар Кимович Поздеев (съемки проходили в музее Казанской медицинской академии последипломного образования), директор музея истории Казанского государственного медицинского университета Регина Геннадьевна Иванова, директор музея истории Казанской медицинской академии последипломного образования Гильчир Миргазияновна Мингазова. Обратило на себя внимание то, насколько заслуги Р. Р. Гельтцера и его учителя В. М. Аристовского помнят и чтят в Казани, несмотря на то, что с тех пор прошло около восьмидесяти лет.

Авторы проекта выражают глубокую признательность Р. Г. Ивановой и Г. М. Мингазовой, которые откликнулись на неофициальную просьбу авторов проекта, организовали видеосъемку и подобрали ряд ценных фотографий и экспонатов. Документальный фильма «Русский немец Рудольф Гельтцер» был показан участникам научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы развития высшего медицинского образования России XVIII–XXI вв.», посвященной 120-летию Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова. А собранный материал лег в основу фундаментальной научной статьи об этом блестящем ученом [4].

Третий фильм «Officium medicus профессора Ковалевского» создавался при поддержке Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации и Воронежского государственного медицинского университета (ректор доктор медицинских наук, профессор Игорь Эдуардович Есауленко). Петр Матвеевич Ковалевский — талантливый хирург, начинавший свою трудовую деятельность в районной больнице Воронежской области. С 1925 года он работал в Воронежском медицинском институте, где стал учеником профессора А. Г. Русанова, а затем — академика В. Н. Шевкуненко. Фотографический материал для фильма подготовили: заведующая музейным комплексом Воронежского государственного медицинского университета Светлана Васильевна Маркова и хранитель фондов Любовь Ивановна Мацаева.

Ввиду того, что Петр Ковалевский оканчивал Императорскую Военно-медицинскую академию, в этот фильм вновь вошли кадры, снятые в Военно-медицинском музее, и копии фотографий из выпускного альбома 1914 года, что существенно обогатило визуальный ряд.

Последний фильм «Анатолий Малахов — доктор и человек» создавался в рамках проекта, посвященного истории Ставропольской краевой клинической больницы. Инициатором проекта стал нынешний главный врач больницы Ростислав Александрович Можейко. Анатолий Васильевич Малахов — практически наш современник, выпускник Ставропольского медицинского института 1960 года. Этот человек внес весомый вклад в развитие Ставропольской краевой клинической больницы на посту ее главного врача, а затем передавал свой практический опыт студентам на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения.

Ставропольский государственный медицинский институт и Ставропольская краевая клиническая больница

стали равноправными партнерами, внесшими сопоставимый вклад в создание картины, как в разработке сценария, организации съемок, так и в подборе иллюстративного материала. Создание фильма о А. В. Малахове для краевой больницы стало одним из первых шагов в вопросе создания музея учреждения.

В перспективе центр изучения истории медицины Ставропольского государственного медицинского университета планирует создать фильмы о выдающемся ученом — ортопед, травматологе и цитологе Михаиле Сергеевиче Макарове (1906–1977), первом главном враче Ставропольской краевой больницы Дмитриии Михайловиче Черновалове (1892–1959), главном враче Ставропольской краевой психиатрической больницы Адольфе Яковлевиче Дорште (1890–1972). Все они являются выпускниками Донского (Северо-Кавказского) университета.

Литература

1. Склярова Е. К., М. А. Гутиева, Карташев А. В., Камалова О. Н. Вузы Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны / Под ред. Е. В. Харламова, Л. В. Жарова. — Ростов н/Д: СКНЦ ВШ ЮФУ АПСН, 2016. — 122 с.

2. Карташев А. В., Спевак Р. С., Склярова Е. К., Камалова О. Н. Становление высшего медицинского образования на Северном Кавказе (1915–1945 гг.). — Ставрополь: СтГМУ, 2018. — 154 с.

3. Карташев А. В., Карташев И. В., Багдасарова А. Л. Профессор Н. М. Павлов — организатор офтальмологии на Ставрополье // Актуальные проблемы развития высшего медицинского образования России XVIII–XXI вв. Сборник статей научно-практической конференции с международным участием «К 120летию Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского

университета им. акад. И. П. Павлова». — СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2017. С.102–109.

4. Карташев А. В., Карташев И. В. Жизненный путь и трудовая деятельность Р. Р. Гельцера (1890–1968) // Opera medica historica. Труды по истории медицины: Альманах РОИМ. Вып. 2 / М. В. Поддубный (отв. ред.). М.: Печатный дом «Магистраль». 2017. С.475–485.

5. Пашков К. А. Российский музей истории медицины: прошлое и настоящее // Музей. 2014. №10. С. 14–20.

6. Пашков К. А., Бергер Е. Е., Слышкин Г. Г., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Медицинское музееведение / Под ред. К. А. Пашкова. М.: ООО «Печатный дом «Магистраль», 2017. 352 с.

7. Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Салакс Ю. М., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

8. Chizh N.V., Slyshkin G.G., Zheltukhina M.R., Privalova I.V., Kravchenko O.A. Concept «Medical Museum» as a Sociocultural Phenomenon // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. 11 (17). P. 10529–10538.

Работа Ставропольской городской клинической больницы в период немецкой оккупации (1942 — 1943 ГГ.)

И. В. Карташев
Ставропольский государственный медицинский университет

Work of the Stavropol city clinical hospital in the period

of german occupation (1942 — 1943)

I.V. Kartashev

Stavropol state medical University

Аннотация: Статья посвящена исследованию характера функционирования Ставропольской городской клинической больницы в период немецкой оккупации.

Abstract: the Article is devoted to the study of the functioning of Stavropol city clinical hospital during the German occupation.

Ключевые слова: Ставрополь, клиническая больница, оккупация, медицина.

Keywords: Stavropol, clinical hospital, occupation, medicine.

Функционирование органов здравоохранения на территории Ставропольского края во время Великой Отечественной войны подробно рассматривалось исследователями. Однако информация о работе крупнейшего лечебного заведения края — клинической больницы, имевшей на данном этапе статус городской, в период оккупации города Ставрополя (в тот момент — Ворошиловска) носит неполный и противоречивый характер.

Непосредственно во время оккупации «открытие» городской больницы, родильного дома, венерологического диспансера и других лечебных учреждений приписывалось заслугам германского командования [9]. Напротив, в статье «Ставропольская краевая больница: Война и после войны» говорится, что со 2 августа 1942 года по 22 января 1943 года Ворошиловская городская больница прекратила свою деятельность [11].

В книге «Здравоохранение Ставрополя (1918 — 2005 гг.)» Б. Т. Ованесов и Н. Д. Судавцов указывают на то, что деятельность медицинских учреждений края в период оккупации не подвергалась значительным изме-

нениям, практически единственным новшеством оказалось введение платы за амбулаторное лечение и медицинское обслуживание на дому [7, с. 213].

Заведующий отделом здравоохранения Ставропольского крайисполкома Л. Я. Варшавский в докладной записке от 22.02.1943 г. отмечал, что в период оккупации Ставропольского края вся сеть здравоохранения подверглась значительному разрушению и сокращению, особенно это коснулось санитарно-эпидемиологических организаций, районной и сельской лечебной сети, а также научных и научно-практических медицинских учреждений [5, л. 88].

Целью настоящей статьи является воссоздание наиболее реалистичной картины деятельности Ставропольской городской клинической больницы в период оккупации города немецкими войсками.

В книге «Оккупация» известного ставропольского краеведа Г. А. Беликова приводятся воспоминания, описывающие состояние городской клинической больницы в момент начала оккупации: «День 3 августа, самый трагичный в истории города, зримо обнажил свои раны в больницах и госпиталях. К началу бомбардировки приемный покой больницы был уже переполнен ранеными. Было много и военных. Вскоре раненых стали доставлять сплошным потоком, их располагали прямо на траве двора, под деревьями, у стен зданий. Врачи метались между ними, не хватало перевязочных материалов, лекарств, обезболивающих. Многие раненые тут же умирали от болевого шока, от потери крови» [3, с. 39].

Приказ бургомистра №1 от 04.08.1942 г. предписывал на следующий день явиться в городскую управу для регистрации среди прочих категорий населения врачам, фельдшерам, младшему медицинскому персоналу [8]. Новые власти обязали всех их выйти на свои прежние места для продолжения работы. По окончании регистра-

ции было обещано ввести карточную систему снабжения населения продуктами питания (хлеб, мясо, картофель, овощи, крупа, мука и прочие продукты) [10].

Тот факт, что больница не прекращала ни на день свою работу, подтверждается документами, составленными отделом здравоохранения города Ставрополя, который был создан немецким командованием с началом оккупации, а также регулярными отчетами по городской клинической больнице, направляемыми в адрес этого отдела.

Сведения о движении больных, ежедневно составляемые в течение всего периода оккупации статистом по медчасти больницы, отражают картину работы учреждения в этот период времени [4, л. 1–153].

Так, уже 3 августа 1942 года общее количество больных по сравнению с данными за 2 августа возросло с 98 до 151, 4 августа оно достигло 205 больных, 5 августа — 223 больных. Все последующие месяцы количество больных не опускалось ниже 200, достигая максимумов 1 октября (260 больных) и 10 декабря 1942 года (275 больных).

В отчете по горбольнице за август 1942 года отмечалась работа десяти отделений — хирургического, терапевтического, ушного, глазного, кожно-венерического, инфекционного, нервного, пропускника, детского, туберкулезного (сверх штата). Учреждение имело рентгенкабинет, клинико-диагностическую лабораторию, аптеку, прозектуру, патолого-анатомическую лабораторию. Общее количество должностей больницы составляло 312 штатных единиц, в том числе врачей — 31, среднего медицинского персонала — 90, фармацевтов — 2, младшего медицинского персонала — 135, прочего персонала — 54. При этом в отделениях больницы работало 25 врачей при штатной численности 20 единиц, что было продиктовано, в первую очередь, необходимостью увели-

чения врачей в хирургическом отделении [4, л. 157–158].

В августе больницей было произведено: хирургических операций — 324 (в том числе полосных — 43, неотложных — 150), вскрытий — 27 (из них умерших в больнице — 22, судебных вскрытий — 7), гистологических анализов — 30, лабораторных анализов — 556, лабораторных единиц — 1375, рецептов аптеки — 3196. Рентгенкабинет начал работать с 17 августа, рентген-терапевтический кабинет — с 24 августа, при этом до конца месяца было сделано просвечиваний — 62, снимков — 48, терапевтических сеансов — 44 (в том числе глубокой терапии — 34). Всего за август 1942 года в больницу поступило 592 больных, а убыло — 419, умерло — 58.

Более развернутая информация содержится в отчетах о работе Ставропольской городской больницы за последующие периоды. В объяснительной записке к отчету за сентябрь 1942 года за подписью главного врача больницы Ю. Г. Ивайкова был зафиксирован дальнейший рост общего количества поступающих больных за счет увеличения инфекционных, терапевтических, кожно-венерических и хирургических больных.

Характеризуя работу различных отделений и служб больницы, отмечалось, что хирургическое отделение работало весь месяц при полной нагрузке, из-за нехватки мест часть больных переводилась в глазное и ушное отделения, которые работали до этого с меньшей интенсивностью. Подобная ситуация сложилась и в переполненном за счет дифтерийных и желудочно-кишечных больных инфекционном отделении, из которого часть брюшно-тифозных больных была переведена в терапевтическое отделение. Используя достаточную обеспеченность отделения лечебными сыворотками, были предприняты меры по недопущению распространения внутрибольничных инфекций. Минусом работы нервно-го отделения, функционировавшего в обычном режиме,

являлось отсутствие собственного физиотерапевтического кабинета, вследствие чего больные для получения процедур направлялись в терапевтическое отделение, что было затруднительно с наступлением ненастной погоды. Туберкулезное отделение, расположенное в одном помещении с кожно-венерическим, имело ряд неудобств: отсутствовала ванная комната, столовая для больных и палаты для тяжелобольных, при этом госпитализации подвергались только больные, нуждающиеся в наложении пневмоторакса. Кожно-венерическое отделение функционировало без существенных замечаний, но вследствие увеличения количества больных требовалось расширение отделения за счет помещений, занятых туберкулезными больными. Без нареканий работали лаборатория и рентген-кабинет, при этом отмечено, что помимо больных рентгеновским кабинетом были обслужены военнослужащие немецкой армии (рентгеноскопия — 20 человек, рентгенотерапия — 22 человека). В конце сентября начал функционировать пункт переливания крови, были сделаны первые переливания. Улучшил свою работу по сравнению с августом приемный покой, который, тем не менее, требовал еще повседневного внимания, в том числе в связи с увеличением поступления больных со вшами. В работе аптеки было отмечено обнаружение дефектуры в перевязочном материале, камфаре, кофеине и хлористом натрия. Претензии к работе кухни касались, прежде всего, отсутствия разнообразия в меню, что объяснялось отсутствием опытного шеф-повара.

Отдельно в документе расписаны заболевания, явившиеся причиной смертных случаев: сепсис у раненых — 11, гангрена легких — 1, пневмония — 2, дифтерия — 4, перелом черепа — 1, брюшной тиф — 1, ожог — 1, уро-сепсис — 1, плеврит — 1, газовая гангрена — 1, ранение брюшной полости — 1, туберкулезный перитонит — 1.

Кроме того, в объяснительной записке указывалось, что ряд заведующих отделениями, уделяя большое внимание лечебной работе, недостаточно занимались административно-хозяйственной работой внутри отделения [4, л. 159–163].

В объяснительной записке к отчету о работе Ставропольской городской больницы за октябрь 1942 года большое внимание уделено мероприятиям по подготовке отделений к зиме. Проводилось утепление палат, осуществлялась проверка центрального отопления, заготавливались дрова. По словам главного врача больницы, вопрос заготовки дров не был разрешен по причине нехватки транспорта. Одновременно была отмечена недостаточность запасов некоторых лекарств и материалов — глюкозы, хлористого кальция, уротропина, аспирин, гигроскопической марли.

В работе отделений вновь отмечалось увеличение поступления больных в хирургическое (103 человека) и инфекционное (138 человека) отделения. В начале и середине октября наблюдалось поступление дизентерийных больных, были загружены не только боксы инфекционного, но и палаты других отделений, больные из которых были перемещены в терапевтическое отделение. К концу месяца приток больных увеличился за счет больных из числа военнопленных, большинство которых имели признаки дистрофии. При этом было зафиксировано 34 смертных случая, которые относились главным образом к раненым, больным дифтерией, брюшным тифом, заворотом кишок [4, л. 166–168].

В отчетности о работе больницы в октябре 1942 года произошли некоторые важные изменения. В сведениях о движении больных отдельными строками выделены платные больные, а также пленные и раненые больные. Так, в отчете за 07.10.1942 г. из 260 больных, находящихся на лечении в больнице, платных — 83, пленных — 21, ра-

ненных — 4. Все дальнейшие ежедневные сведения о движении больных по больнице имеют именно такой вид.

В течение ноября 1942 года, несмотря на практически оконченное остекление окон корпусов, стала очевидной невозможность поддержания необходимой температуры в ряде помещений больницы. Это явилось следствием, во-первых, проблем в работе системы центрального отопления, в результате которых ряд батарей по неустановленной причине постоянно оставались холодными. Помимо этого была выявлена течь котла центрального отопления, которая уменьшалась или увеличивалась в зависимости от температуры в котле. Во-вторых, в больнице практически отсутствовало топливо, дрова подвозили нерегулярно и в малом объеме — не более 3-х куб. м. в день при потребности 12 куб. м. В результате всего перечисленного в одних помещениях (хирургическое и нервное отделения, часть палат инфекционного отделения) температура поддерживалась на должном уровне, а во многих других помещениях температура снижалась до 6–8 градусов. Кроме того, с перебоями осуществлялось водоснабжение и электроснабжение больницы, причем вода иногда не подавалась 2–3 дня, прерывалось приготовление пищи, забивалась канализация. По этим же причинам, а также ввиду неудовлетворительного снабжения мылом возникли перебои со стиркой белья. Из дезинфекционных средств имелась только хлорная известь. В остальном в работе отделений и лечении больных существенных изменений не отмечалось. Дисциплина, по словам главного врача больницы, поддерживалась на достаточно высоком уровне.

В данный момент времени в учреждении функционировали: рентгенкабинет, клиничко-диагностическая лабораторию, аптека, прозектура, патолого-анатомическая лаборатория, пункт переливания крови, пункт неотложной хирургической помощи, справочное бюро. Количе-

ство работников больницы при штатной численности 310,5 единиц составляло 305,5 человек, в том числе врачей — 27, среднего медицинского персонала — 90,5, фармацевтов — 2, младшего медицинского персонала — 120, прочего персонала — 66 [4, л. 169–170].

Несмотря на принятые меры, добиться увеличения подвоза дров в декабре 1942 года не удалось, больница продолжала испытывать острый недостаток топлива, в результате чего при декабрьских морозах температура в палатах доходила до 8–9 градусов, и многие больные отказывались от госпитализации из-за холода.

Второй серьезной проблемой стала существенная нехватка продуктов питания, выдаваемых торговым отделом, в результате чего больница перешла на двухразовое питание больных (завтрак и обед), при этом вечером выдавался только кипяток. Кроме того, из-за отсутствия воды санитарная обработка больных стала осуществляться от случая к случаю [4, л. 171–172]. В остальном больница работала в привычном ритме, обеспечивая прием и лечение больных.

Анализируя изменение кадрового состава сотрудников больницы в период оккупации, следует отметить, что многие рядовые сотрудники больницы продолжали работать в учреждении как во время оккупации, так и после освобождения города. Продолжал руководить больницей и главный врач Ю. Г. Ивайков. Что касается заместителей главного врача, а также заведующих отделениями, то здесь наблюдаются наибольшие изменения кадрового состава. За исключением профессора П. М. Ковалевского, заведовавшего хирургическим отделением больницы с 1941 года [1, л. 59], практически все остальные заведующие отделениями приступили к исполнению своих обязанностей в период оккупации. Среди них заведующие следующих отделений: терапевтического — доктор М. В. Скублевская, нервного — доктор В. И. Варварова,

инфекционного — доктор М. К. Сенченко, глазного — доктор О. Г. Гниловская, ушного — доктор Б. А. Дядченко, кожно-венерического — доктор П. П. Сметанкина, туберкулезного — доктор Стешенко [6, л. 28]. Объясняется это тем, что часть ранее работавших специалистов смогла эвакуироваться из города до начала оккупации (профессор А. В. Заславский, профессор И. А. Бейлин, профессор И. Ф. Каплан), другие — погибли от рук захватчиков (профессор Я. Г. Замковский, профессор Я. С. Шварцман, профессор В. В. Браиловский), третьи — уехали во время оккупации по месту постоянного жительства, в города Украины (профессор Б. Я. Падалка, профессор В. В. Лауэр, доцент Д. Н. Куцыгин) [2, л. 3].

Отчет о работе Ставропольской городской больницы за декабрь 1942 года подписан главным врачом больницы 6 января 1943 года. Через две недели отступающие немецкие войска подвергли разрушению и разграблению многие здания в Ставрополе, в результате пострадали и корпуса городской клинической больницы. Сразу после освобождения города приказом главного врача больницы №1 от 22.01.1943 г. был определен перечень первоочередных мероприятий, направленных на восстановление работоспособности учреждения. В частности, на работу были вызваны все сотрудники больницы, соответствующим службам больницы предписывалось немедленно приступить к ремонту пострадавших от взрывов зданий, произвести забивку своими силами любым подходящим материалом разбитых стекол, развернуть все имеющиеся в отделениях койки, привести отделения в надлежащее санитарное состояние, обеспечить подвоз в больницу дров, воды и продуктов питания, организовать систематическую стирку белья, установить трехразовое питание больных [6, л. 1–3].

Таким образом, можно однозначно констатировать, что Ставропольская городская клиническая больница

не прекращала свое функционирование в течение периода оккупации города вражескими войсками, обеспечивая обычный порядок приема и лечения всех категорий больных, в том числе с ранениями различной степени сложности. В больнице наряду с местным населением отдельными видами медицинских услуг пользовались и немецкие военнослужащие, для их стационарного лечения были развернуты военные госпитали. Заинтересованные в нормальной работе больницы оккупанты при отступлении поступили по-варварски, взорвав основные ее корпуса.

Литература

1. Архив Ставропольского государственного медицинского университета (Архив СтГМУ). Ф. Р-2431. Оп. 2а. Д. 1680.

2. Архив СтГМУ. Ф. Р-2431. Оп. 3. Д. 350.

3. Беликов Г. А. Оккупация. Ставрополь: Фонд духовного просвещения, 1998. 151 с.

4. Государственный архив Ставропольского края (ГАСК). Ф. Р-1053. Оп. 1. Д. 6.

5. ГАСК. Ф. Р-1852. Оп. 5. Д. 66.

6. ГАСК. Ф. Р-5859. Оп. 2. Д. 26.

7. Ованесов Б. Т., Судавцов Н. Д. Здравоохранение Ставрополья (1918 — 2005 гг.). Ставрополь: Стройиздат-Грантстрой, 2007. 544 с.

8. Приказы и распоряжения // Русская правда. 1942. 7 авг.

9. Работа медицинских учреждений // Ставропольское слово. 1942. 25 ноя.

10. Снабжение продуктами // Ставропольское слово. 1942. 2 сен.

11. Ставропольская краевая больница: Война и после войны // Ставропольская правда. 2013. 21 авг.

12. Пашков К. А., Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Пробле-

ма морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея // Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров: исторические аспекты. Иркутск: Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии Сибирского отделения РАМН, 2016. С. 524–527.

13. Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

Стенд «Человек-легенда» о профессоре А.И.Дойникове в средней школе села Улу-теляк Иглинского района

А.У.Киньябулатов, А.Р.Гилязев, А.В.Лущикова,
М.Ю.Павлова

Башкирский государственный медицинский университет

Stand «MAN-legend» about professor AI Dynikove In the middle school of village Ulu-teljak Iglin district

A.U. Kinyabulatov, A.R. Gilyazev, A.V. Lushchikova, M. Yu. Pavlova

Bashkir State Medical University

Аннотация: Статья посвящена школьному музею Средней общеобразовательной школы села Улу-Теляк имени Валерия Лесунова.

Annotation: The article is devoted to the school museum of the Middle general school of the village of Ulu-Telyak named after Valery Lesunov.

Ключевые слова: школьный музей, стенд, профессор, стоматолог, учителя.

Keywords: school museum, stand, professor, dentist,

teachers.

Профессор А. И. Дойников в 1934 году окончил среднюю школу в Улу-Теляк и отправился учиться на врача в Москву, в 1937 году с золотой медалью окончил Московскую зубоврачебную школу, в 1941 году окончил Московский государственный стоматологический институт и поступил в аспирантуру на кафедру ортопедической стоматологии, являясь защитником Москвы, получил ранение на фронте и был отправлен в тыл. С 1942 по 1945 годы возглавлял Улу-Телякский райздравотдел [1]. Профессор Алексей Иванович Дойников всю жизнь проработал в Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А. И. Евдокимова: ректором (в 1964—1965 гг.), заведующим кафедрой ортопедической стоматологии, больше 30 лет (в 1953—1984 гг.) являлся главным стоматологом 4-го управления Минздрава СССР. Среди его пациентов в основном были члены правительства и известные общественные деятели (первые секретари ВКП (б) /КПСС И. В. Сталин, Н. С. Хрущев, Л. И. Брежнев, М. С. Горбачев, маршал Г. К. Жуков, В. М. Молотов, Е. А. Фурцева, А. Н. Шелепин, Д. Т. Шепилов и мн. др. Космонавты, Герои Советского Союза и Герои Социалистического Труда, академики, будучи пациентами главного стоматолога СССР, не догадывались о том, что Алексей Иванович является большим поклонником стихов, которые всю свою жизнь собирал, декламировал и публиковал альманахи. Профессор А. И. Дойников придумал зубной порошок «Особый», которым пользовались все жители Советского Союза и помнят его ароматный привкус, который стал стоматологическим символом СССР. Автор учебников, монографий, профессор А. И. Дойников внедрил в промышленное производство (сплавы на основе золота и платины для

изготовления зубных протезов, вкладок и кламмеров, кобальт-хром-никелевые сплавы для изготовления бюгельных и металлокерамических протезов, высокопрочный гипс, зубной порошок, окклюдатор зуботехнический, ножницы для снятия коронок и др.), поэтому не случайно мемориальная доска, посвященная профессору А.И.Дойникову, установлена на первом этаже главного корпуса Московского государственного медикостоматологического университета имени А. И. Евдокимова. На протяжении всей своей жизни Алексей Иванович поддерживал связь со своей родной школой, в настоящее время это «Средняя общеобразовательная школа села Улу-Теляк имени Валерия Лесунова». Бывший директор школы, отличник народного просвещения Российской Федерации Алевтина Васильевна Лущикова долгое время вела переписку с профессором А. И. Дойниковым и его семьей. В настоящее время в селе проживает его младший брат Александр, который сохранил многие артефакты и экспонаты, которые могут стать украшением медицинских музеев. В школьном музее, благодаря усилиям учителя А. В. Лушиковой, создан и установлен стенд, посвященный профессору А. И. Дойникову «Человек-легенда» [2].

Учитель математики А. В. Лущикова провела огромную работу по увековечиванию памяти профессора А. И. Дойникова, создание стенда «Человек-легенда» — только маленькая часть. Алевтина Васильевна считает, что профессор А.И.Дойников — выпускник школы, который добился наивысшего достижения по сравнению со всеми другими и тем самым прославляет плеяду выпускников Улу-Телякской средней школы. Проведение литературных вечеров, с использованием «Альманаха стихов, собранным профессором А. И. Дойниковым» и приглашением на них знаменитых и уважаемых выпускников, учителей, журналистов и творческих деяте-

лей стали доброй традицией в школьном музее, где есть даже макет паровоза Черепановых на настоящих рельсах, звон первого колокола-рынды 1888 года оставляет неизгладимое впечатление. Обучающие школы стараются понять смысл стихов поэтов разных эпох и лучше всего это удаётся через подборку своего известного земляка — профессора А. И. Дойникова. Многие экспонаты школьного музея связаны с творчеством местных авторов стихов — это результат многочисленных литературных встреч, которые были организованы учителем А. В. Луциковой. В настоящее время в школьной музее при активном содействии земского врача Улу-Телякской участковой больницы А. Р. Гиляева стали готовиться театральные сценки и флешмобы на актуальные литературные темы с привлечением обучающихся Улу-Телякской школы, в т.ч. и детей-инвалидов. Словно начатое увлечение литературой и стихами профессора А. И. Дойникова переросло в стройную систему литературного обучения молодого поколения, с использованием современных средств связи.

Вывод: 1) Стенд «Человек-легенда» является центральным стендом в школьном музее Средней общеобразовательной средней школе села Улу-Теляк имени Валерия Лисунова.

Литература

1. Этапы жизнедеятельности персоналий из монографии Г. Н. Троянского «Галереи отечественных учёных в области стоматологии» в Республике Баш-кортостан / А. У. Киньябулатов, С. П. Глянцев, Б. Р. Набиуллин, Н. Х. Шарафутдинова // Материалы чтений, посвященных памяти профессора Г. Н. Троянского «Зубоврачевание в России: история и современность» под ред. проф. К. А. Пашкова. — М., МГМСУ, 5 октября 2011 г., С.80—82.

2. Профессор, главный стоматолог 4-го Управления Минздрава СССР А. И. Дойников — заведующий Улутеляжским райздравотделом в 1942–45 годы / А. У. Киньябулатов, Б. Р. Набиуллин, А. А. Киньябулатова // Молодёжь и Рос-сийская армия: материалы российской научно-практической кон-ференции (18–19 мая 2011 г.) / Академия военных наук; Региональное отделение АВН по Республике Башкортостан; Восточная экономико-юридическая гуманитарная академия (Академия ВЭГУ). Уфа, 2011 — С.134–136.

3. Пашков К. А., Бергер Е. Е., Слышкин Г. Г., Турская М. С., Чиж Н. В. Медицинское музееведение / Под ред. К. А. Пашкова. М.: ООО «Печатный дом «Магистраль», 2017. 352 с.

4. Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

5. Пашков К. А., Кленов М. В., Чиж Н. В., Шадрин П. В. Зубы и зубо-врачевание: очерки истории. М.: Вече, 2014. 240 с.

6. Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Салакс Ю. М., Турская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

Династии врачей Башкортостана на первой конференции о медицинских династиях в музее ОГМУ

А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.А.Кари-
мов, А.А.Хазиманова, М.Ю.Павлова

Башкирский государственный медицинский универ-
ситет

Dynastis of doctors of Bashkortostan at the first conference on medical dynamics in the museum of OMSU

A.U. Kinyabulatov, N.H. Sharafutdinova, M.A. Karimov,
A.A. Khazimanova, M. Yu. Pavlova

Bashkir State Medical University

Аннотация: Статья посвящена враческим династиям из Башкортостана, которые были представлены на Первой студенческой монотематической научно-практической конференции, посвященной 35-летию музея истории ОРГМУ «Медицинские династии ОРГМУ», которая 14 марта 2018 года в Музее истории Оренбургского государственного медицинского университета.

Annotation: The article is devoted to medical dynasties from Bashkortostan, which were presented at the First Student Monotematic Scientific and Practical Conference, dedicated to the 35th anniversary of the OrSMU Medical OrSMU History Museum, March 14, 2018 in the Museum of History of the Orenburg State Medical University.

Ключевые слова: династии врачей, музей истории, университет.

Keywords: dynasty of doctors, museum of history, university.

14 марта 2018 года в Музее истории Оренбургского государственного медицинского университета была проведена Первая студенческая монотематическая научно-практическая конференция, посвященной 35-летию музея истории ОРГМУ «Медицинские династии ОРГМУ» на которой приняли участие преподаватели (профессор Н.Х.Шарафутдинова, доценты М.Ю.Павлова, А.У.Киньябулатов) и студенты (М.А.Каримов, Д.А.Рахматуллина, Д.Д.Саидова, А.Р.Гайнетдинова, Е.С.Ширяева). Перед конференцией делегация из Уфы посетила Мусульманское религиозное объединение Караван-Сарай, где

провела встречу с его представителем Галимой Салахияновой Жангабиловой. В ходе подготовки к конференции были подготовлены следующие исследования «Первый председатель Башкирского правительства Мстислав Александрович Кулаев — уроженец Оренбургской» (А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова, М.А.Каримов); «Кавалер ордена Салавата Юлаева, профессор Мажит Ахметович Нартайлаков — уроженец Оренбургской области» (М.А.Каримов, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова); «Выпускник Чкаловского медицинского института, профессор М.-А.В.Галеев — уроженец города Оренбурга» (М.А.Каримов, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова); «Руководитель симуляционного центра БГМУ Рита Флюровна Рахимова — выпускница ОГМУ» (М.А.Каримов, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова), «последствие голода 1921 года по материалам газеты «The New York Times» (К.И.Шарафутдинова, А.И.Мухаметова, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова), «Деятельность АРА на территории РСФСР в 1921 году» (К.И.Шарафутдинова, А.И.Мухаметова, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова), «Эпидемия холеры — как последствие голода» (А.И.Мухаметова, К.И.Шарафутдинова, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова); «Народные врачи СССР Василий Иванович Войнов и Амина Гайфулловна Бакирова — единственные из Оренбургской области и Башкирской АССР» (Д.А.Рахматуллина, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова), «Уфимская губерния как административная часть Оренбургской и Казанской губерний» (Д.А.Рахматуллина, А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова), «Профессор Леонид Николаевич Попов — заведующий кафедрами патологической анатомии в БГМИ И ЧГМИ» (Д.А.Рахматуллина,

А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова). Выступления студентов были отмечены 5 дипломами и 3 благодарностями, что явилось отличным результатом многомесячной работы над архивными материалами. Проведение конференции было организовано администрацией университета, с активным участием профессора И.И.Кагана, директора музея истории ОрГМУ С.С.Филатова. Подборка стендов и сюжетная линия по истории Оренбургского (Чкаловского) государственного медицинского университета (института) вызывает восхищение.

В Музее подготовлены экспозиции по истории университета и его кафедр, по выпускникам университета, достигших значительные достижения в научной, педагогической и практической деятельности, получивших статус Академиков и член-корреспондентов, Лауреатов Государственной премии РФ и РБ. На занятиях по истории медицины в медицинских музеях формируется представления о значении логики и онтологии в профессиональном мышлении будущего врача, несомненно, что начиная с XIX века это уникальный курс в системе отечественного медицинского образования. Каждое занятие в медицинском музее по курсу истории медицины преследует цель формировать у будущего специалиста комплексного представления о сложной структуре медицины как науки и теоретико-методологических основ его научно-исследовательской деятельности. Экспонаты по хирургии, терапии, гигиене, общественному здоровью, документы связывают все дисциплины, которые будут необходимы будущему врачу, данный курс основан на комплексном изучении взаимовлияния естественно-научного, клинического и гуманитарного знания на всех исторических этапах развития науки. Каждый из 4х залов соответствует отдельному занятию по курсу истории медицины. Медицинские музеи имеют исключительное

значение в педагогическом процессе медицинского вуза, что имеет большое распространение на Западе, поэтому одним из современных подходов к преподаванию истории медицины является медицинское музееведение, способствующее наиболее полному формированию у студентов критического профессионального мышления и развитию их личностных качеств.

Выводы: Проведение научно-практических конференций в Музее истории ОрГМУ стало новым этапом в развитии медицинского музееведения Оренбургской области.

Проект «100 стендов по истории медицины» к столетию республики Башкортостан

А.У.Киньябулатов, Н.Х.Шарафутдинова, М.Ю.Павлова, А.А.Хазиманова

Башкирский государственный медицинский университет

Project «100 Stands on the history of medicine» to the century of the republic of Bashkortostan

A.U. Kinyabulatov, N.H. Sharafutdinova, M. Yu. Pavlova, A.A. Hazimanova

Bashkir State Medical University

Аннотация: Статья посвящена разработке проекта «100 стендов по истории медицины» для музеев Республики Башкортостан, который запланирован Ассоциацией историков медицины Республики Башкортостан в рамках подготовки к 100летию образованию Республики Башкортостан в марте 2019 года.

Annotation: The article is devoted to the development of the project «100 stands on the history of medicine» for the museums of the Republic of Bashkortostan, which is planned by the Association of Medical Historians of the Republic of Bashkortostan in preparation for the 100th anniversary of the formation of the Republic of Bashkortostan in March 2019.

Ключевые слова: юбилей, музей, проект, стенды, история медицины.

Keywords: anniversary, museum, project, stands, history of medicine.

100-летие образования Башкирской Автономной Советской Социалистической Республики (с 1990 г. — Республика Башкортостан) будет отмечаться 20 марта 2019 года. БАССР стала первой автономной республикой в составе Российской Советской Федеративной Социалистической Республики. 17 июля 2016 года Президент Российской Федерации В. В. Путин подписал Приказ №346 «О Праздничных мероприятиях в честь 100-летия со дня образования Республики Башкортостан». Образована 15 ноября 1917 года как автономия Башкортостана, в последующем менялось название республики, как субъекта Российской Федерации: с 1919 года — Советская Автономная Башкирия (САБ), Автономная Башкирская Советская Республика (АБСР), с 20 марта 1919 года — Башкирская Автономная Советская Социалистическая Республика (БАССР). С принятием 11 октября 1990 года Верховным Советом БАССР Декларации о государственном суверенитете Башкирской Советской Социалистической Республики БАССР была преобразована в БССР — Башкортостан, с 25 февраля 1992 года современное название — Республика Башкортостан [2; С.297]. В Музее Госсобрания РБ — Курултай есть стенд, посвященный М. А. Кулаеву. В 1896 году Мстислав Алек-

сандрович Кулаев поступил на медицинский факультет Казанского Императорского университета. Жил и учился, не имея никакой помощи со стороны, на башкирскую стипендию в 240 рублей в год. Проболев год, окончил медицинский факультет в 1902 году [1]. Мстислав Александрович Кулаев серьёзно занимался научными исследованиями по лечению туберкулёза и в 1910 году сдал докторские экзамены, готовил к соисканию и защите учёной степени доктора медицины. «...Башкирский фронт оборонялся башкирскими войсками, а правительство временно переехало в Баймак. Оттуда в Темясово. Декабрь месяц. Глубокая зима. На фронте временное затишье. Правительство решило вступить в переговоры с большевиками и с общего согласия я благословил переход на сторону большевиков. И сам перешёл через фронт для переговоров в штабе Армии большевиков. Поехал в Уфу, оттуда в Симбирск; из Симбирска в Москву, где и закончили процедуру перехода Башкирского войска на сторону большевиков и преобразования Башкирского правительства 19 марта 1918 года.

После этих процедур разрешено было мне заехать в Казань к детям. В Казани я заболел, занемог и уже не смог вернуться в Башкирское правительство», вспоминает в своей автобиографии М. А. Кулаев. Немного оправившись после болезни, М. А. Кулаев приступил к работе в Шамовской больнице. С трудом но он работал. Возвращаться в Уфу ему больному и слабому не было никакой возможности, к тому же «на горячую сложную политическую работу» он не хотел возвращаться [2; с.26–28]. 13 августа 1921 года Народный комиссариат здравоохранения Татарской АССР поручил М. А. Кулаеву организовать и открыть больницу в Забулачной татарской части города, которую он организовал, оборудовал, открыл и прослужил в ней до июля 1928 года. В 1921 году в Казани открывается туберкулёзный диспансер, в котором

М. А. Кулаев состоял ординатором с момента его открытия. Здоровье Мстислава Александровича было значительно подорвано, поэтому в 1920 году он стал болеть и не смог регулярно работать. В годы Великой Отечественной войны М. А. Кулаев работал главврачом военного госпиталя и клинической больницы имени Мулланыра Вахитова. В научном архиве Барского филиала АН СССР хранится итог многолетних трудов М.А.Кулаева в области медицины — рукопись работы под названием «Очерки по диагностике туберкулёза лёгких (Результаты 50 летних наблюдений)», датированная автором 1953 годом [2; с.29]. Своей врачебной деятельностью Кулаев снискал себе признательность населения. В 1943 г. был награждён значком «Отличнику здравоохранения». В 1952 г. в Казани отмечалось 50летие его врачебной деятельности [3]. Ассоциация историков медицины Республики Башкортостан и кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ вышла с предложением создать 100 стендов по истории медицины, начиная с врача, Председателя Правительства БАССР, отличника здравоохранения СССР М.А.Кулаева. Проект стендов к 100летию республики будет выпущен отдельным изданием и рекомендован медицинским организациям республики для использования в качестве макетов для оснащения актовых залов, музеев, коридоров и торжественных мероприятий. Предварительная раскладка тематик по стендам (всего 100): персоналии (академики, организаторы здравоохранения, министры, наркомы, ректоры) — 25; довоенная медицина (открытие БГМИ, кафедры, строительство больниц и др.) — 10; Великая Отечественная война (эвакогоспитали, ведущие военврачи, академики, начальники эвакогоспиталей и др.) — 25; послевоенная медицина (Строительство РКБ, ГКБ, ЦРБ, участковых больниц и др.) — 15; медицина и здравоохранение в XXI веке (Клиника БГМУ, симу-

ляционный центр, НИИ, службы, министры и др.) — 25 стендов. Данное разделение условно, т.к. на каждом стенде планируется оформить и представить (10–15 фотографий, рисунков, схем, таблиц), лаконичные подписи и названия будут согласованы с философами, филологами и историками. Для правильного оформления подписей и названий будет использован справочник Д.Э.Розенталя [4]. В поиске фотографий планируется участие всех членов Ассоциации историков медицины Республики Башкортостан и Научного кружка кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ. Работу планируется завершить в октябре 2018 года и макет представить на VI Всероссийскую Олимпиаду по истории медицины, который планируется провести в г. Уфе в Башкирском государственном медицинском университете. Данная работа будет согласована с Национальным музеем Республики Башкортостан и его филиалами.

Выводы: 1. Создание проекта «100 стендов по истории медицины — к 100летию Республики Башкортостан» станет первым масштабным мероприятием в рамках медицинского музееведения в Республике Башкортостан.

2. Планируется сделать передвижную экспозицию стендов для 54 районов и 21 городов республики.

Литература

1. Архив УНЦ РАН. Фонд 30, Оп.1, Ед. хр. 80.
2. Киньябулатов А. У. Кулаев Мстислав Александрович (Мухаметхан Сахипкиреевич) (1873—1958 гг.) — Председатель Башкирского правительства (1919 г.), общественный деятель, врач, филолог. Уфа, 2016. — 56 с.
3. Зыятдинов К. Ш., Киньябулатов А. У., Загидуллин Ш. З., Шарафутдинова Н. Х., Аминов Т. З. / М.С.Кулаев — организатор здравоохранения Татарской и Башкирской АССР // Казанский медицинский журнал.

2012 г., Т.93, №3. — С.554–555.

4. Розенталь Д. Э. Справочник по правописанию и литературной правке: Для работников печати. —5-е изд., испр. — М.: Книга, 1989. —320 с.

5. Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

6. Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тутурская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

**Роль Алексеевской больницы
в организации внебольничной
психиатрической помощи в начале
20 века**

М. В. Кокорина

«Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко», Российский музей медицины ФГБНУ

А. Л. Шмилович, Г. П. Костюк

ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н. А. Алексеева»

The role of Alekseevskaya hospital in the organization of outpatient psychiatric care in early 20th century

M.V. Kokorina

«N.A. Semashko National Research Institute of Public Health», Museum of Medicine FSSBI

A.L. Shmilovich, G.P. Kostyuk

Psychiatric Hospital №1 n.a. N.A. Alekseev MD of Health Care

Аннотация: статья посвящена роли внебольничной помощи в лечении душевнобольных и истории создания деревенского и городского патронажей в Москве.

Ключевые слова: история психиатрии, организация психиатрической помощи, Алексеевская больница, деревенский патронаж, городской патронаж, психоневрологические диспансеры.

Abstract: the article focuses on the role of outpatient care in the treatment of the mental disorders and the history of the village and city patronage in Moscow.

Keywords: history of psychiatry, organization of psychiatric care, mental health care, Alekseevskaya hospital, village patronage, city patronage, neuropsychiatric dispensaries.

*«Госпитализацией нельзя разрешить
проблемы
улучшения положения всех психически
больных...
Да и нет такой надобности...
Главная масса психически больных будет
оставаться в населении.
Психиатрия должна выйти за пределы
психиатрических учреждений».*
Л. М. Розенштейн

В мае 2013 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), членом которой является Россия, приняла комплексный план действий в области психического здоровья на период 2013–2020 годов. План адресован не только медицинским, но и образовательным учреждениям, различным социальным службам, так как включает в себя целый комплекс, связанный и со средой обитания,

и с правовой средой, и с доступностью образования, защищенного или конкурентного трудоустройства. В медицинской части этих рекомендации говорится о том, что приоритетом развития психиатрии остается деинституализация с отказом от длительного лечения в закрытых психиатрических стационарах. В обзоре и анализе, посвященном состоянию психического здоровья в мире, ВОЗ отмечает, что «психиатрические больницы в мире ассоциируются с невнимательным и жестоким обращением с пациентами». Уже на первом этапе Департамент здравоохранения Москвы отреагировал принципиально важными изменениями — к психиатрическим больницам были присоединены психоневрологические диспансеры. В результате были сформированы 6 территориальных психиатрических клиник, где стационарный и амбулаторный этапы оказания психиатрической помощи оказались в одной логистической цепочке, что, безусловно, повысило преемственность и повысило эффективность оказания этой помощи. Интересно, что такое присоединение вернуло принципы оказания психиатрической помощи к истокам, т.к. изначально квалифицированная внебольничная помощь зародилась в Москве в виде деревенского, а затем и городского патронажа, которые являлись структурными подразделениями психиатрической больницы. Ведущую роль в развитии амбулаторной психиатрической помощи в Москве сыграла Алексеевская больница.

Идея об оказании помощи выписавшимся из психиатрических лечебниц пациентам, близкая к современному понятию о диспансерах, возникла на рубеже 19—20 веков. Обусловлено это было переполнением психиатрических учреждений пациентами, нуждающимися более не в стационарном лечении, а в опеке. В России вопрос о создании патронажей, где душевнобольные призрелись бы в семьях, подняли на Первом съезде отечественных психиатров в 1887 г. С. С. Корсаков

и Н. Н. Баженов (1). В рамках патронажа больные после выписки помещались в свою или чужую семью, в которой создавались условия для жизни и по возможности работы больного. При этом врачи больницы продолжали самым тщательным образом наблюдать этих пациентов и оказывать необходимую помощь, а патронажной семье возмещались расходы на содержание больного, и выплачивалось пособие. Важным было, чтобы по выходе из лечебного заведения больной попадал в такие благоприятные условия жизни, которые действовали бы его окончательному выздоровлению или длительной ремиссии. Семейные патронажи широко распространились в Бельгии, Шотландии, Германии, Франции. Посемейное призрение обходилось значительно дешевле лечения в больницах и одновременно позволяло больным пользоваться большей свободой, что способствовало их реабилитации и социализации.

Первая попытка создания деревенского патронажа была проведена Н. Н. Баженовым сначала около Рязани, а в 1892 г. в селе Семеновском в окрестностях Москвы. Алексеевская больница унаследовала патронаж в Семеновском, а в 1900 году под руководством первого главного врача больницы Виктора Романовича Буцке был организован обширный деревенский патронаж в селах Тропарево и Троицкое, деревнях Беляево, Никулино, Деревлево. К началу 1903 г. в этом патронаже было 136 больных, приемные покои, надзирательский и служительский персонал, специальные патронажные врачи. Просуществовал он вплоть до коллективизации конца 1920-х годов.

Непосредственным предшественником психоневрологических диспансеров стал московский столичный патронаж, начавший свою работу в 1903 г. при Алексеевской больнице. Эта форма городской внебольничной помощи возникла по мысли В. Р. Буцке. В 1901 г. он

представил в Городскую Управу докладную записку, в которой предлагал новый порядок приема больных в городские психиатрические больницы — исключительно через врачей-психиатров (до этого решение о госпитализации принимал особый чиновник Городской Управы, не имевший врачебного образования) и новый способ призрения душевнобольных — городской патронаж. Идея обсуждалась в Московском Обществе невропатологов и психиатров, прошла через Врачебный Совет и ряд думских комиссий. Специально созданная по данному вопросу комиссия Общества Невропатологов и Психиатров при Московском Университете пришла к заключению, что г. Москва должен был быть разделен на несколько районов (участков), соответственно числу психиатрических больниц, при чем каждая из больниц должна была всесторонне обслуживать свой район в психиатрическом отношении, в том числе бесплатно навещать душевнобольных на дому по первому же заявлению родственников, собирать подробный анамнез, исследовать условия жизни больного в семье, решать вопрос о помещении в больницу, обеспечивать бесплатными лекарствами, выдавать в случае необходимости больным денежное пособие, подыскивать патронажные семьи. (6)

Наконец, 14 октября 1903 г. опыт отдачи больных на посемейное призрение в Москве был санкционирован Городской Думой. При Алексеевской больнице начал функционировать городской патронаж для призрения душевнобольных, по своему состоянию не требующих обязательного помещения в психиатрическую больницу. Штат состоял из 2-х надзирательниц и 2-х врачей: П. П. Бруханского и Н. А. Зандера. Работа строилась на следующих принципах:

- 1) Каждый больной подвергался освидетельствованию врача-специалиста и на основании его заключения

или в особых случаях комиссии врачей-психиатров либо поступал в больницу, либо призывался в своей или чужой семье, пользуясь ежемесячным денежным пособием, бесплатной врачебной помощью и правом в случае необходимости немедленно быть принятым в больницу.

2) Городской патронаж, как и деревенский, по сути являлся отделением больницы и составлял с ней единое целое.

3) Плата патронажным семьям за содержание больных различалась в зависимости от индивидуальных особенностей пациента, степени необходимого ухода за ним, созданных в семье условий (Бруханский).

Уход за пациентами в семьях лежал почти исключительно на руках женщин, которых было принято называть «кормилками», в большинстве случаев они сами имели душевнобольных родственников и имели опыт ухода за ними, часто это были вдовы. По возможности в патронаж помещались больные крепкие физически и чисто-плотные. Пособие в среднем на одного больного составляло 10 руб. для своей семьи и 15 руб. для чужой. В своих семьях жизнь пациентов протекала в привычной обстановке, и врач наблюдал за душевным состоянием пациента, за его здоровьем, регулировал взаимоотношения в семье и следил, чтобы пособие тратилось по назначению. Создание благоприятных условий в чужих семьях требовало от патронажных врачей гораздо больше усилий. Врачами были выработаны строгие требования относительно бытовых условий: квартиры должны были быть сухими, теплыми, светлыми, чистыми, с теплым отхожим местом и достаточным «кубическим содержанием воздуха». Предпочитались квартиры с садом или чистым двором. Больные в большинстве случаев размещались по 2–3 человека, комнаты обставлялись просто, но уютно. Пища должна была быть свежей, здоровой и в достаточном количестве: завтрак, обед с мясным блюдом, ужин, утром

и вечером чай с хлебом. Кормилкам рекомендовалось разделять пищу с больными в целях сближения. Одеждой и постельными принадлежностями пациентов обеспечивала Алексеевская больница. Лекарства, выписанные доктором, получались в аптеках ближайших городских больниц. Надзирательницы посещали каждого больного не реже 1 раза в неделю, следя за их исправным содержанием и давая кормилкам советы по уходу.

Персонал патронажа старался разнообразить жизнь больных развлечениями: устраивались прогулки, игры в шашки, домино, карты, выписывались книги из библиотеки Алексеевской больницы. Много внимания уделялось «применению работоспособности больных». Большая часть пациентов работала: портняжничали, сапожничали, выполняли переплетные работы, шили. Женщины помогали по хозяйству, в уборке квартиры, уходе за детьми и пр. Принудительные работы не допускались. Часть больных пользовалась правом свободного выхода, и не было отмечено ни одного злоупотребления своей свободой.

Городской патронаж значительно расширял рамки попечения о душевнобольных. Больницы освобождались от пациентов с хроническим течением болезни, предоставляя места острым, тяжелым и опасным больным. Для самих же патронажных пациентов жизнь вне стен больницы была прекрасным лечебным средством и нередко ступенью к нормальной жизни. Если на момент открытия московского патронажа в семьях было размещено всего 46 человек, то в 1910 г. в городском патронаже призывалось уже 377 пациентов (только постановление Городской Управы ограничило расширение патронажа из-за недостатка средств) (Прозоров 1910). Штат к 1912 г. увеличился до 4 врачей и 3 надзирательниц. На амбулаторный прием к патронажному врачу шли не только больные патронажа, но и их родные и кормилки по лю-

бым вопросам, а также жители Москвы, нуждавшиеся в бесплатных консультациях по душевным и нервным болезням. После приема врач объезжал своих пациентов и экстренных, в т.ч. нуждающихся в освидетельствовании (Ступин 1913).

В 1911 г. съезд Союза Русских Психиатров им. С. С. Корсакова по результатам восьмилетней работы патронажа высказался за дальнейшее развитие этой формы внебольничной помощи. В 1912 г. Московская Городская Управа постановила одобрить существующую организацию призрения душевнобольных в посторонних семьях; разделить г. Москву на предмет лечения и призрения душевнобольных на 2 района между Алексеевской и Преображенской больницами. (7)

В 1913–14 гг. у молодого врача-экстерна Алексеевской больницы, ученика Н. Н. Баженова, В. П. Сербского и П. Б. Ганнушкина, соратника П. М. Зиновьева Льва Марковича Розенштейна родилась идея дальнейшего развития внебольничной помощи. Л. М. Розенштейн начал пропагандировать идею профилактической психиатрии как средства борьбы с алкоголизмом и самоубийствами, которые в период политической реакции достигли размеров эпидемии. В одном из подмосковных фабричных поселков он организовал амбулаторию для нервнобольных и страдающих алкоголизмом, которую в дальнейшем планировал превратить в центр социальной работы. Призыв в действующую армию приостановил работу. Но уже в 1919 г., став ординатором клиники Московского Университета, Розенштейн принял непосредственное участие в разработке советского законодательства о психически больных, программе борьбы с алкоголизмом, в создании невропсихиатрической секции Наркомздрава. В дальнейшем он стал постоянным консультантом Наркомздрава. В 1923 г. на Втором всероссийском совещании сделал программный доклад «Но-

вые задачи советской психиатрии». В 1924 г. организовал при Московском государственном психоневрологическом институте невропсихиатрический диспансер, которому спустя год, при упразднении Института, было поручено методическое руководство организации всей психиатрической помощи в стране. Диспансер состоял из амбулатории, ряда лабораторий и отделения психогигиены, проводившего психосанитарное обследование на фабриках и заводах. Наряду с лечебными мероприятиями он проводил еще и профилактическую работу, и разрабатывал проблемы психогигиены и профилактики. Первоначально это были отдельные кабинеты при общих диспансерах, затем самостоятельные учреждения, активно выявлявшие в населении, прежде всего на производстве, психически больных, нуждающихся в стационарном лечении. Активно выявлялись также вредные факторы, влияющие на заболеваемость. Эта задача позволила существенно продвинуться в изучении начальных форм психических заболеваний и их лечении.

Всего через пять лет после основания первого диспансера в Москве существовало двенадцать районных кабинетов психогигиены, наркодиспансеры, детские профилактические амбулатории, университетская клиника и амбулатории при других научных институтах. На заводах, фабриках и в вузах появились «уголки психогигиены». К концу 1930-х годов сетью психоневрологических диспансеров была охвачена уже вся страна..

Литература

1. Труды первого съезда отечественных психиатров, проходившего в Москве с 5 по 11 января 1887 г. С.-Петербург. 1887. Стр. 234–248, 255–296.

2. Бруханский П. П. К вопросу об организации патронажа для душевно-больных на основании 8-летнего

опыта Алексеевской психиатрической больницы.

3. Ступин С. С. Московский деревенский и другие русские патронажи для душевно-больных. (Сравнительный очерк). Москва.1913

4. Прозоров Л. А. Московский столичный патронаж для душевно-больных (1903–1910 г.). Москва.1910.

5. Психиатрическая больница имени Н. А. Алексеева. Медицинские отчеты. 1895–1914 гг.

6. Доклад Комиссии, избранной Обществом Невропатологов и Психиатров при МИУ, для обсуждения докладной записки Буцке в Московскую Городскую Управу по вопросу об организации призрения душевно-больных в г. Москве. // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова 1901, 5

7. Доклад №196 Московской Городской Управы о городском патронаже для душевно-больных и его штатах. 30 апреля 1912 г. Отдельный оттиск. Москва. 1912.

8. Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

9. Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Салакс Ю. М., Турская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

**Вклад Г.П.Руднева в развитие
образования и науки в Дагестанском
медицинском институте (материалы для
музея истории ДГМУ)**

Н.Н.Колотилова
Московский государственный университет имени
М.В.Ломоносова

Contribution of G.Rudnev to the development
of education and science in the Dagestan medical institute
(materials for the museum of the history of DSMU)

N.N.Kolotilova

Lomonosov Moscow State University

Аннотация. Обсуждается вклад выдающегося инфекциониста Г.П.Руднева, действительного члена АМН СССР (1953) в становление и развитие науки и преподавания в Дагестанском медицинском институте. Представлены материалы для передачи в Музей истории Дагестанского Государственного Медицинского Университета.

Abstract. The contribution of G.Rudnev, eminent infectious disease specialist, member of the Academy of Medical Sciences of USSR (1953) to the development of medicine and education in the Medical Institute of Dagestan is discussed. Some materials for the museum of the history of Dagestan State Medical University are presented.

Ключевые слова: Г.П.Руднев, Музей истории Дагестанского государственного медицинского университета.

Keywords: G.Rudnev, Museum of the history of Dagestan State Medical University.

Жизнь выдающегося российского инфекциониста,

академика АМН СССР (1953), Георгия Павловича Руднева (1899—1970) — яркий пример беззаветного служения медицине. Им внесен большой вклад в решение многих вопросов лечения особо опасных инфекций (чумы, холеры, бруцеллеза, туляремии), создана большая научная школа инфекционистов: его ученики работали во многих городах нашей страны, на Дальнем Востоке, Кавказе, в Средней Азии.

Сравнительно небольшой, но очень значимый период научно-педагогической деятельности Г.П.Руднева связан с Дагестаном. В 1930-х годах в национальных республиках СССР создавалась сеть медицинских вузов. Один из них был организован в 1932 г. в г. Махачкале. Для организации кафедры пропедевтики внутренних болезней в столицу Дагестанской АССР был приглашен доцент Ростовского медицинского института Г. П. Руднев.

Перед молодым ученым стояли большие задачи. Нужно было создать первую в республике терапевтическую клинику, воспитать из местных практических врачей клиницистов, способных обучать студентов, наладить педагогический процесс, учитывая при этом особенности учащихся местных национальностей. Предстояло систематически выяснять особенности краевой патологии Дагестана, а также решать много сопутствующих проблем.

В Махачкале Г. П. Руднев жил в гостинице (из-за отсутствия жилья он в течение 4-х лет не мог перевезти семью), и гостиничный номер стал своеобразной штаб-квартирой вновь организуемой кафедры.

Георгий Павлович с присущей ему энергией развернул целенаправленную деятельность. Уже через два месяца организованная им терапевтическая клиника, первая в Дагестанском медицинском институте, стала действующей; она была оснащена всем необходимым для педагогической, лечебной и научной работы. Кафедра располагала самой богатой в институте клинической и биохимической

лабораторией. Когда же возникла необходимость в организации в мединституте клинических кафедр 4-го курса — факультетской терапии и инфекционных болезней, все заботы по введению в строй новых двух клиник вновь легли на плечи Г. П. Руднева (Абдуллоходжаев, Шапиро, 1981). Весь учебный процесс шел под неослабевающим контролем.

К каждой лекции Г. П. Руднев готовился как к большому событию, тщательно и скрупулезно: продумывал основные положения и демонстрационные материалы, исторические и литературные примеры, интонацию и паузы. Его лекции отличались глубоким содержанием и подлинным ораторским искусством, афористичностью и артистизмом. Они привлекали не только студенческую аудиторию, но и врачей, были настоящей научной школой. Среди учеников Г. П. Руднева были О. В. Бароян, А. Ф. Серенко, ставшие впоследствии видными деятелями здравоохранения.

К студентам Дагестанского медицинского института Г. П. Руднев всегда относился с особой симпатией, и они отвечали ему тем же. Даже через много лет он помнил, где они сидели во время его лекций, как отвечали на экзаменах, как проявили себя в работе руководимого им студенческого кружка — первого в Дагестанском медицинском институте.

При всей огромной организационной, учебно-педагогической и методической нагрузке, когда каждый час был на учете, Георгий Павлович сумел внести живую струю в научно-общественную жизнь врачей Дагестана: в Махачкале оживилась работа научно-медицинского общества, регулярно проводились научные совещания по актуальным вопросам здравоохранения, которые способствовали повышению уровня медицинской помощи населению.

С именем Г.П.Руднева связано начало систематиче-

ского изучения бруцеллеза в Дагестане. Он впервые диагностировал в республике бруцеллез у людей, выявил его очаги в горных районах, установил эффективность лечения больных бруцеллезом на курорте Талги. Г. П. Руднев и его ассистент Алексей Григорьевич Подварко организовали ряд экспедиций по выявлению и изучению бруцеллеза в «Черных землях» Прикаспия и в высокогорных районах Дагестана. Консультативную и лечебную работу они совмещали с просветительской: в аулах Г.П.Руднев проводил научно-популярные беседы, прививая чабанам и колхозникам знания по предупреждению инфекционных заболеваний, в частности бруцеллеза. Новые научные данные были обобщены в ряде статей, а позднее отражены в его монографиях по бруцеллезу.

В эти же годы Г. П. Руднев завершил диссертацию на тему «Клиника чумы» и послал в Ученый совет Ростовского мединститута, попросив назначить защиту в период зимних каникул, чтобы не нарушить педагогический процесс трех руководимых им кафедр. Защита диссертации состоялась 8 февраля 1936 г. Оппоненты высоко оценили труд Г. П. Руднева. По их предложению ученому была присвоена степень доктора медицинских наук (без защиты кандидатской диссертации).

Вскоре Г. П. Руднев получил приглашение вернуться в Ростов-на-Дону и возглавить кафедру инфекционных болезней. Настала пора расстаться с Дагестаном, где Георгий Павлович проработал четыре года. «Non multa, sed multum» («не много, но многое», лат.) — так озаглавил А. Г. Подварко свои воспоминания о деятельности Руднева в этой республике (1970). «Мы, работающие под его руководством, — писал он, — всегда с чувством глубокой благодарности вспоминаем его прекрасную школу, пройденную нами».

Проводы Г. П. Руднева из Махачкалы были торжественными и очень теплыми. В прощальном адресе было

сказано много лестных слов, а студенты вручили своему учителю поэму, в которой чувства восхищения и благодарность смешивали с сожалением расставания. Эти трогательные знаки внимания Георгий Павлович хранил среди своих бумаг до конца жизни.

На всю жизнь запечатлелись в памяти Г.П.Руднева и неповторимые красоты горного Дагестана, стихи Р. Гамзатова и С. Стальского, исторические места, связанные с именами Шамиля и Хаджи-Мурата, народная мудрость горских племен, художественные ремесла народных умельцев.

После отъезда из Махачкалы Г. П. Руднев продолжал поддерживать творческую связь с организованными им кафедрами. Он систематически координировал научные исследования, готовил национальные кадры Дагестана, кандидатов и докторов наук. Под его руководством работала Ф. А. Аликберова, первая женщина-аварка, удостоенная звания профессора, выполнил кандидатскую диссертацию Ю. А. Шамов, ставший впоследствии заведующим кафедрой, крупным ученым, и другие. В Махачкале до сих пор сохраняется благодарная память о Г.П.Рудневе.

Дагестанский медицинский институт (ныне Дагестанский государственный медицинский университет) является сегодня крупным учебным и научным центром в нашей стране. В 2017 году, в связи с 85-летием со дня его основания, в Махачкале был создан Музей истории Дагестанского государственного медицинского университета. Представляется целесообразным передать в музей ряд уникальных фотографий и других материалов, связанных с дагестанским периодом жизни академика АМН СССР Г.П.Руднева.

Литература

1. Абдуллоходжаев З. Я., Шапиро С. Е. Г.П.Руднев.

М., 1981.

Первый директор и главный врач

В. Н. Колотинский

First director and chief physician
V.N. Kolotinskiy

Аннотация: статья представляет собой краткое изложение книги Василия Колотинского «Директор лечебницы». В книге рассматриваются вопросы истории становления психиатрической науки в Российской империи в конце XIX — начале XX века на примере биографии одного из выдающихся психиатров своего времени, ученика В. М. Бехтерева — Сергея Диомидовича Колотинского.

Abstract: The article is a summary of the book by Vasiliy Kolotinskiy «Director of the hospital.» The book examines the history of the psychiatric science emergence in the Russian Empire in the late XIX — early XX century by considering biography of one of the outstanding psychiatrists of his time, a student of Vladimir Bekhterev — Sergei Diomidovich Kolotinskiy.

Ключевые слова: музей, ученый-психиатр, история медицины

Keywords: museum, scientist-psychiatrist, history of medicine

Книга «Директор лечебницы» — биографическое исследование, посвященное памяти русского ученого-психиатра Сергея Диомидовича Колотинского, ученика В. М. Бехтерева, доктора медицины, действительного статского советника, директора и главного врача Мос-

ковской окружной психиатрической лечебницы (в настоящее время — Психиатрическая больница №5 Департамента здравоохранения Москвы).

В совершенно уникальном музее истории 5-й московской психиатрической больницы представлено громадное количество документов и экспонатов. Среди множества документов находится регистрационная книга, открытая на странице с записью о первом директоре лечебницы, свидетельствующая о том, что статский советник Колотинский Сергей Диомидович прибыл 1 апреля 1907 года из Винницы, женат, православный, директор лечебницы.

В музее сохранились многие вещи из кабинета первого директора, фотография и некоторые другие материалы. Желание более подробно рассказать о Сергее Диомидовиче и явилось одной из причин, по которым была написана данная книга, содержащая восемь глав, предисловие и обширный список использованной литературы.

Первая глава книги содержит достаточно подробное биографическое исследование жизни Сергея Диомидовича Колотинского, начиная от рождения до поступления в 1887 году на медицинский факультет Императорского Казанского университета. В этой главе рассказывается о родителях С. Д. Колотинского, ближайших родственниках, а также о годах учебы в вятской мужской гимназии, которую он окончил с серебряной медалью.

Во второй главе рассматривается период с 1887 по 1893 годы: учеба на медицинском факультете Казанского университета, который С. Д. Колотинский окончил с отличием в 1892 году, работа на кафедре психиатрии и в психофизиологической лаборатории университета под руководством В. М. Бехтерева. Приводятся интересные факты из истории медицинского образования в Казани, цитаты из трудов многих авторов, расска-

зываются о Бехтеревской научной школе в Казани и о С. Д. Колотинском.

В третьей главе рассказывается о работах в областях морфологии и физиологии нервной деятельности, проводившихся на кафедре нервных и душевных болезней Императорской Военно-медицинской академии под руководством В. М. Бехтерева.

В 1895 году С. Д. Колотинским принимается предложение о сотрудничестве с Министерством внутренних дел, он становится сверхштатным чиновником департамента МВД. Кроме того, Сергей Диомидович занимает должность ординатора петербургской Новознаменской больницы, где работает под руководством Н. Н. Реформатского. В книге содержатся интересные факты из истории создания Новознаменской больницы. По результатам семилетней работы в Военно-медицинской академии и в Новознаменской больнице в 1902 году С. Д. Колотинский защищает диссертацию на соискание ученой степени доктора медицины. В том же году он получает назначение на должность директора Винницкой окружной психиатрической лечебницы, которой руководит до апреля 1907 года.

Глава «Винница» посвящена периоду работы С. Д. Колотинского в должности директора Винницкой психиатрической лечебницы (с 1902 по 1907 годы). В этом разделе представлена история организации региональных психиатрических больниц в Российской империи, в частности история строительства Винницкой лечебницы.

Работая в Виннице, особое внимание С. Д. Колотинский обращал на вопросы правильности диагностики психических заболеваний. Не меньше внимания Сергей Диомидович уделял вопросу подготовки младшего и среднего медицинского персонала. На основании переписки с ведущими психиатрами, в том числе с В. И. Яко-

венко, были разработаны производственные инструкции и организованы курсы для фельдшерского персонала.

С. Д. Колотинскому принадлежат предложения о необходимости разработки первичных законодательных актов, на основании которых должна строиться вся деятельность медицинских учреждений, и о создании единой типовой системы учета данных больных и классификации душевных заболеваний. Кроме того, С. Д. Колотинским рассматривались вопросы о точной регламентации внутренней жизни психиатрических больниц. Эти предложения были высказаны на Втором съезде российских психиатров, проходившем в Киеве в сентябре 1905 года.

О периоде жизни С. Д. Колотинского с 1907 по 1917 году рассказывается в главе «Московская окружная лечебница». Весной 1907 года Сергей Диомидович назначается директором и главным врачом только что построенной Московской окружной психиатрической лечебницы, расположенной в селе Троицком Молодинской волости Подольского уезда. На первом этапе работы больницы приходилось заниматься не столько врачебной, сколько административно-хозяйственной деятельностью, что нашло свое отражение в воспоминаниях московского губернатора В. Ф. Джунковского. Под руководством С. Д. Колотинского Московская окружная психиатрическая лечебница становится одним из лучших медицинских учреждений в Российской империи. Экспозиция, рассказывающая о деятельности лечебницы, была удостоена Бронзовой медали на Международной выставке гигиены в Дрездене в 1911 году. Помимо основной врачебной и административной деятельности С. Д. Колотинский исполнял обязанности церковного старосты больничной церкви Преподобного Сергия Радонежского. Особо трудный период в деятельности Московской окружной психиатрической лечебницы

приходится на 1914 — 1917 годы и связан с событиями Первой мировой войны. С. Д. Колотинский возглавлял Московскую окружную психиатрическую лечебницу до 1 мая 1917 года.

Глава «Знакомство с больницей и музеем» рассказывает об уникальнейшем музее 5-й московской психиатрической больницы, о ценнейших экспонатах и документах и, конечно, о людях создававших и работающих в настоящее время в музее, в том числе об основательнице музея Агнессе Андреевне Суповой и хранителе музея Зое Ивановне Ивановой.

В конце книги приводится список использованной литературы, содержащий ссылки на очень большое количество первоисточников, в том числе и на уникальные издания и документы из музейных хранилищ.

Научно-издательская деятельность музея Волгоградского Государственного Медицинского Университета

Е. В. Комиссарова, О. С. Киценко
Волгоградский государственный медицинский университет

Scientific and publishing activity of the Volgograd State
Medical University museum
E.V. Komissarova, O.S. Kitsenko
Volgograd State Medical University

Аннотация: В статье представлены направления научно-издательской деятельности Музея Волгоградского государственного медицинского университета.

Abstract: The article analyses scientific and publishing

activity Volgograd state medical university museum.

Ключевые слова: музей, история медицины, издательская деятельность, конференция.

Keywords: museum, history of medicine, publishing activity, conferences.

Научно-издательская деятельность является неотъемлемой частью работы любого современного научного учреждения. Публикация результатов исследований отражает приоритетные направления научного поиска того или иного учреждения, иллюстрирует эффективность исследовательской работы коллектива ученых, а также способствует популяризации научных изысканий.

Публикация результатов исследований историко-медицинской тематики имеет особую социальную значимость в условиях медиализации — процесса усиления роли медицины в обществе, повышения интереса обывателей к проблемам здоровья. При этом медицинские теории, подходы и рекомендации, транслируемые средствами массовой информации, не всегда исходят от профессионального сообщества, а порой являются антинаучными (Медведева 2013: 213). Акцентируя внимание на случаях врачебных ошибок, халатного отношения к больным, СМИ способствуют формированию недоверия к научной медицине, обращению к альтернативным методам лечения и профилактики.

В этих условиях публикация исследований, посвященных достижениям научной медицины на разных этапах истории, деятельности выдающихся ученых-медиков и врачей, развитию систем здравоохранения в России и других странах способствует популяризации научной медицины и ее результатов.

Научно-издательская деятельность является одним из приоритетных направлений работы Музея Волгоградского государственного медицинского университета.

Важную роль в определении тематики исследований играет Совет музея, в который входят ведущие ученые и ветераны университета. За период 2011–2018 гг. сотрудниками музея опубликовано более 60-ти исследований историко-медицинской направленности. Тематика исследований включает, прежде всего, историю вуза (в контексте истории края и страны), вопросы медицинского обеспечения в период Великой Отечественной войны и Сталинградской битвы, а также малоизвестные страницы истории здравоохранения края в период 1864–1917 г.

Одним из условий результативности научной работы является координация деятельности музея с другими подразделениями, включенность в общий план работы университета, участие в издательских проектах. Так, при поддержке руководства вуза и коллектива кафедры истории и культурологии с 2014 г. в стенах музея проходит ежегодная межрегиональная научно-практическая конференция «История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев», по итогам которой публикуются сборники материалов. Исследования, представленные на конференции, охватывают малоизвестные стороны историко-медицинского краеведения, становления системы здравоохранения в России XVIII–XIX вв., проблемы и достижения советского здравоохранения, отдельные страницы зарубежной истории медицины. Постоянными участниками конференции стали представители медицинских вузов Саратова, Ростова-на-Дону, Ставрополя, Архангельска, Воронежа. Актуальность тематики конференций варьируется в соответствии с планом научно-образовательных мероприятий вуза. Так, II-я научно-практическая конференция 2015 г. была посвящена 80-летию ВолгГМУ, IV-я научно-практическая конференция 2017 г. — 75-летию Сталинградской битвы.

Музей является координирующим центром научно-исследовательской работы студентов и молодых ученых. Результаты студенческих исследовательских работ по истории медицины ежегодно публикуются в сборнике материалов конференции молодых ученых и студентов ВолгГМУ. В мае 2015 г. на базе университета состоялась Всероссийская студенческая научно-практическая конференция, посвященная 70-летию Победы в Великой Отечественной войне. Материалы конференции были отредактированы и подготовлены к изданию сотрудниками музея в том же году (Медицина 2015).

В 2017 г. коллектив музея принял участие в подготовке к публикации справочного издания «Иллюстрированный альманах достижений кафедры анатомии человека ВолгГМУ» (Комиссарова, Краюшкин 2017). В альманахе представлены фотодокументы из фондов Музея ВолгГМУ: грамоты и награды первого зав. кафедрой анатомии, з.д. н. РСФСР, профессора С. Н. Касаткина; фотографии и документы Почетного профессора ВолгГМУ В. Я. Липченко.

Результатом совместной исследовательской сотрудников музея и кафедры истории и культурологии стала монография «Общественные инициативы в развитии музейного дела». В монографии рассмотрена история формирования музейной сети Волгоградской области, показана роль общественной самодеятельности в сохранении культурного, в т. ч. историко-медицинского, наследия. В отдельной главе монографии рассматривается историко-медицинское наследие, представленное в музеях Волгоградской области (Комиссарова, Петрова, 2017).

В рамках празднования 75-летия разгрома немецко-фашистских войск под Сталинградом сотрудниками музея была подготовлена к изданию монография «Сталинградский государственный медицинский институт

в Сталинградской битве» (Киценко, Киценко 2018). Необходимо отметить, что исследовательская работа по изучению довоенной и военной истории вуза была начата еще в 1980-е гг. сотрудниками кафедры общественного здоровья и здравоохранения ВГМИ, а также созданным тогда студенческим отрядом «Поиск». Однако эта работа осложнялась утратой архива СГМИ летом 1942 г., в т. ч. сведений о выпускниках и сотрудниках.

При подготовке монографии основной пласт источников составили материалы музея ВолгГМУ: автобиографии, фотоматериалы, наградные документы, письма и воспоминания сотрудников и студентов-участников Сталинградской битвы. Были использованы материалы группы «Поиск», архива ВолгГМУ, Центра документации Новейшей истории Волгоградской области (ЦД-НИВО), фотоматериалы из фондов музея заповедника «Сталинградская битва», Музея здравоохранения Волгоградской области. Значительно пополнить сведения о судьбах врачей-выпускников СГМИ позволили материалы из фондов Центрального архива Министерства обороны (ЦАМО) РФ: фронтовые приказы, наградные листы, донесения о потерях, опубликованные на сайтах «Подвиг народа» и «Память народа». Анализ наградных документов позволил проследить боевой путь медиков, участие в боевых операциях, особенности медицинской службы. Кроме того, документальные свидетельства позволили уточнить страницы биографий многих врачей. В частности, уточнены данные биографии профессора А. А. Васильева (1901–1943) — зав. кафедрой патологической анатомии СГМИ (1938–1940), главного патологоанатома Красной Армии (1940), Сталинградского и Донского фронтов (1942–1943). Пополнены сведения о первом зав. кафедрой санитарно-химической защиты СГМИ, профессоре Н. Ф. Ситникове (1905–1944) — армейском токсикологе 62-й (8-й гвар-

дейской) армии: донесения о потерях позволили выяснить место и дату его трагической гибели. В издании широко освещается научно-исследовательская и организаторская работа ученых СГМИ накануне и в период Сталинградской битвы. Фрагменты биографий военных медиков позволяют проследить пути профессионального роста и морально-этического выбора молодых врачей в сложной военной обстановке.

Широкий, документально подтвержденный фактический материал, представленный в научных изданиях медицинских музеев, имеет важное общественное значение. Повествуя о научных достижениях, общественных инициативах, морально-нравственных качествах, профессиональном росте врачей в разные периоды истории, историко-медицинские издания способствуют формированию доверительного отношения к врачу и медицинской помощи, создают возможность для популяризации научной медицины.

Литература

1. Комиссарова Е. В., Петрова И. А., Галкова О. В. Общественные инициативы в развитии музейного дела. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2017. 556 с.

2. Киценко О. С. Киценко Р. Н., Комиссарова Е. В., Петрова И. А. Сталинградский государственный медицинский институт в Сталинградской битве.

3. Комиссарова Е. В., Краюшкин А. И., Перепелкин А. И., Горелик Е. В., Гасайниева У. Б. Иллюстрированный альманах достижений кафедры анатомии человека ВолгГМУ (справочное издание). Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2017. 108 с.

4. Медведева Л. М. Болезнь в культуре и культура болезни. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2013. 252 с.

5. Медицина в годы Великой Отечественной войны. Материалы Всероссийской студенческой научно-прак-

тической конференции, посвященной 70-летию Победы в Великой Отечественной войне. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2015. 104 с.

**История личных вещей участников
Великой Отечественной Войны
в коллекции музея истории
университета**

Е. С. Кравцова

Курский государственный медицинский университет

History of personal participants Great PAtriotic War in the collection of the museum of the history of the university

E.S. Kravtsova

Kursk State Medical University

Аннотация: статья посвящена имеющимся личным вещам участницы Великой отечественной войны А. И. Каплинской, выпускницы, а в дальнейшем сотрудницы Курского медицинского института, переданным в музей.

Abstract: The article is devoted to the personal items of the Great Patriotic War participant A.I. Kaplinskaya, a graduate, and later an employee of the Kursk Medical Institute, transferred to the museum.

Ключевые слова: музей, личные фонды, история медицины, Курский государственный медицинский университет

Keywords: museum, personal funds, history of medicine, Kursk State Medical University

Курский медицинский институт открыл свои двери

для студентов в числе других медицинских учебных заведений СССР в 1935 г. и сразу на первый курс было зачислено 277 человек, занятия начались с 1 октября этого же года. Первоначально срок обучения в медицинских вузах составлял 5 лет. 30 июня 1940 года состоялся первый выпуск 186 молодых специалистов-врачей. В числе первых выпускников Курского медицинского института была и Анна Иосифовна Каплинская — участница Великой Отечественной войны с 1941 по 1945 гг. После окончания института Анна Иосифовна до октября 1941 г. заведовала сельским врачебным участком в село Штевцы Золотухинского района, а затем была мобилизована в Красную армию. Сразу после мобилизации в 1941—1942 гг. она была командиром операционно-перевязочного взвода 3040 МСБ (медико-санитарный батальон) Брянского фронта, под ее командованием в составе операционно-перевязочного взвода находилось 5 хирургов. В 1942—1943 гг. она служила командиром операционно-перевязочного взвода 304 ОМСБ, Центрального фронта, а с 1943 г. до демобилизации в 1946 г. была врачом-ординатором, командиром взвода медсанбата I Украинского фронта. Во время службы в армии Анна Иосифовна прошла аттестацию и получила звание капитана медицинской службы.

Участвовала в боях по освобождению городов Курск, Конотоп, Коростень, Щепетовка, в форсировании Днепра, в боях в Польше (на Сандомирском плацдарме), в Германии (форсирование Одера и взятие Берлина). Во время службы в Армии Анна Иосифовна получила ряд боевых наград: двумя орденами «Красной звезды», медалями «За боевые заслуги», «За взятие Берлина», «За освобождение Праги», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне».

Остались воспоминания Анны Иосифовны об освобождении Курска в 1943 г.: «И вот я в Курске — городе

моей юности. Вот он — мой медицинский институт, безмолвный, тихий, с зияющими глазницами выбитых окон и дверей. Улицы заснежены, протоптаны узкие тропки, нет пятой школы — груды кирпича. На тротуарах — битые стекла, обвалившаяся штукатурка, выбиты окна в наших бывших магазинах, висят лестничные пролеты, а на Красной площади — развалины цирка».

После завершения Великой Отечественной войны Анна Иосифовна вернулась к мирной жизни, связав свою жизнь с медициной и Курским государственным медицинским институтом, где работала на кафедре общей терапии. В 1975 г., когда в институте создавалась Комната Боевой славы, которая в дальнейшем переросла в Музей истории университета, Анна Иосифовна передала ряд личных вещей, которые в настоящее время являются экспонатами: гимнастерку времен ВОВ, ремень, офицерский планшет, санитарную сумку, руководство по военно-полевой хирургии (1942 г.), хирургические инструменты, почтовую карточку «Горячий привет в день 7 Октября» (1943 г.).

В 2013 г., когда отмечалось 70-летие освобождения г. Курска, всего из курян были живы только трое участников тех событий, включая и Анну Иосифовну. К сожалению, в том же году этой славной женщины не стало.

Литература

1. Архив КГМУ. Ф.Р. — 4847. Оп. 3-л. Д. 2287 Л. 1—18.
2. Каплинская А. И. “Нам дороги эти позабыть нельзя...” // Человеческие документы войны. Курск, 1998. С. 56—57.
3. <http://www.dddkursk.ru/lenta/2013/01/31/015489/>

Провинциальный музей медицины. Организация музейной работы

Н. А. Крапоткина
Россия, Елабуга
Елабужский государственный историко-архитектур-
ный и художественный музей-заповедник

Provincial museum of medicine. Organization
of museum work

N. Krapotkina, Russia, Yelabuga
Yelabuga State Historical-Architectural and Art Museum-
Reserve

Аннотация: Статья посвящена истории создания в Елабуге Музея уездной медицины имени В. М. Бехтерева в историческом здании, подбору экспонатов и работе, которая ведется по самым разным направлениям.

Ключевые слова: Бехтерев, музей, экспозиция, история.

Abstract: The article is devoted to the history of creation of the Museum of district medicine named after V. Bekhterev in Yelabuga in the historical building, selection of exhibits and work that is conducted in a variety of directions

Keywords: Bekhterev, museum, exposition, history.

История елабужской медицины начала складываться уже с конца XVIII века и успешно развивалась благодаря меценатской деятельности купцов, а в дальнейшем — развитию нефтяной промышленности. В 2007 году в хирургическом отделении земской больницы постройки XIX столетия был открыт Музей уездной медицины им. В. М. Бехтерева (знаменитый ученый и врач является уроженцем Елабужского уезда). Экспозиция музея

рассказывает о зарождении медицины как науки, становлении земской медицины в России на примере Елабужского уезда и развитии здравоохранения в Елабуге в XX столетии.

Музеи с подобной направленностью требуют особого подхода в экспозиционном решении. Нам необходимо было создать такую экспозицию, чтобы представить медицину как науку понятно и увлекательно для всех категорий посетителей. Поэтому и возникла идея сделать интерьерные уголки: Дом Знахарки, Кабинет уездного врача, Аптека, Палата душевнобольных (такая лечебница была в городе), а также экспозиция, рассказывающая о развитии здравоохранения в Елабуге в XX столетии, с интерьером операционной.

В зале, посвященном жизни и деятельности Владимира Михайловича Бехтерева, создан интерьер его рабочего кабинета в Казани. Сохранение памяти о знаменитом психоневрологе — это одно из основных направлений работы музея медицины. Научными сотрудниками создано генеалогическое древо рода Бехтеревых; изданы два сборника статей об ученом, набор открыток; традиционно проводятся разноплановые мероприятия, связанные с именем знаменитого земляка. Мы очень дружим с потомками Владимира Михайловича, а с его внучкой Натальей Петровной встречались еще до открытия нашего музея. Позже были знакомство с представителями рода в Санкт-Петербурге на Бехтеревских чтениях. В Елабуге Бехтеревы были трижды: в 2007 г. на открытии музея, в 2012 г. на Бале потомков, организованном Елабужским государственным музеем-заповедником, в 2017 году приняли участие в юбилейных мероприятиях, посвященных 160-летию со дня рождения ученого. Родственники передали в фонды ЕГМЗ уникальные документы и фотографии из семейных архивов, книги, научные работы с автографами, семейные воспо-

минания, а также скатерть, связанную супругой Владимира Михайловича.

Нам очень хотелось, чтобы музей был интересным для всех категорий посетителей, познавательным, комфортным, что является одной из главных задач любого современного музея. Таким он и получился, судя по отзывам туристов: «Очень давно хотелось увидеть музей им. В. М. Бехтерева. Уютная и теплая обстановка, красивая экспозиция. Много слышаны о вашем музее и несколько не пожалели, посетив его. Вернемся к вам еще не раз».

Музеи в современном мире имеют высокий социальный статус и спрос на результаты своей деятельности. Продолжая оставаться хранителями культурного наследия, они становятся более открытыми обществу. Мы стараемся привлечь все большее количество посетителей, прибегая к самым разным формам общения. Например, достаточно часто проводим вместо традиционной экскурсии театрализованное представление «Ожившая экспозиция»: в интерьерах залов посетителей встречают Знахарка, Земский доктор, Аптекарь-алхимик, Главный врач, Медсестра. Каждый из героев рассказывает о своей деятельности на просторах медицинской науки. Посетители могут попробовать отвар, приготовленный по всем правилам знахарского искусства. Земский доктор с помощью тестов определит состояние здоровья и даст занимательные рецепты лечения. Химические опыты в лаборатории Алхимика вызывают интерес и удивление у всех без исключения посетителей: видеть радугу из воды в стакане, извлечь змею из таблетки, создать настоящий вулкан — это очень увлекательно. Ну, а попробовать на себе методы лечения В. М. Бехтерева — цвето- и музыкотерапию — старается каждый из пришедших. Такая экскурсия дает возможность прочувствовать характерные особенности музейной историко-культурной среды.

Музей — это еще и образовательные, воспитательные, развлекательные программы, адаптированные под определенную категорию посетителей. Например, интересно проходит у нас детский праздник «Поздравляем с днем рождения!». День рождения в музее — это отличный способ провести столь важное торжество не просто весело, но еще увлекательно и с пользой: для ребят организуется веселое путешествие по залам в поисках праздничного сюрприза, оно включает игры, конкурсы, призы, чаепитие и вручение подарков имениннику.

Стало хорошей традицией ежегодное проведение мероприятия «Вхождение в профессию» для первокурсников Елабужского медицинского училища. Именно в стенах нашего музея будущие работники этой отрасли имеют прекрасную возможность проследить историю елабужской медицины, прочувствовать значимость выбранной профессии. С музеем первокурсников знакомят герои «Ожившей экспозиции» — Знахарь, Уездный врач и Алхимик. Далее эстафету подхватывают герои из числа студентов — основательница сестринского дела сестра милосердия Флоренс Найтингейл и Гиппократ, под руководством которого учащиеся дают клятву чуткого и гуманного отношения к больным. Подобные мероприятия являются частью системы учебно-воспитательного процесса и направлены на повышение интереса студентов к профессии медицинского работника.

Важным фактором в реализации взаимодействия с посетителем является музейная педагогика. Тесное общение с музейной средой дает возможность более плодотворно воздействовать на детей, а обучение в музее предполагает получение дополнительных знаний. Наша работа с юным поколением ведется по нескольким направлениям:

1. Музейные уроки по абонеентам ежегодно посещают более 2000 воспитанников детских садов и учащихся

ся школ. Материалы занятий содержат краткую, но интересную информацию из истории медицины; при этом обязательно делается акцент на здоровом образе жизни. Для музейных уроков шьются костюмы сказочных персонажей, игровые куклы, печатаются картинки-раскраски, составляются кроссворды, подбираются тематические игры и тесты, готовятся презентации.

2. Доброй традицией в ЕГМЗ стала акция по вручению паспортов 14-летним школьникам. На торжественной церемонии присутствуют представители законодательной и исполнительной властей города, почетные горожане, ветераны. Обязательно соблюдаются определенные правила: представлены флаги России и Татарстана, звучат гимны страны и республики.

3. В числе образовательных программ и ежегодная Республиканская научно-практическая конференция для школьников «Их имена составили славу России». Ее цели: вызвать интерес к истории родного края, сформировать навыки научной поисково-исследовательской работы, развивать творческие способности, научить правильно излагать свои мысли, отстаивать свою точку зрения. В составе жюри музейные работники и преподаватели вузов. Юные исследователи готовят интереснейшие презентации, снимают фильмы, берут интервью у медицинских работников и травниц, проводят тестирования и опросы, используют семейные архивы. Сегодня мы можем говорить о достаточно серьезных научных изысканиях и творческом подходе к изложению материала.

4. Очень интересным является театрализованный интерактивный проект «Сказкотерапия», которым мы даем нашим детям возможность не только стать зрителями сказочного представления, но и вместе с персонажами принять в нем участие. Мы сами сочиняем сценарии на основе народных сказок, переодеваемся в героев (в музее-заповеднике прекрасная костюмерная) и от-

правляемся с детьми в путешествие по музею. Веселые игры, конкурсы, чаепитие со сладостями, подарки из волшебного сундука — все это обязательно присутствует. И на наши сказки с удовольствием приходят не только дети, но и взрослые группы. При такой форме работы эмоциональное воздействие на аудиторию очень велико.

5. Популярностью пользуется интерактивная выставка «Он и Она», для учащихся 12–16 лет. Данный проект поднимает вопросы взросления подростков: психологические особенности взаимоотношений, отношение к противоположному полу, физиологические изменения организма. Структура выставки включает планшеты с «заданиями», где смоделированы различные жизненные ситуации, которые требуется решить или высказать свое мнение. Работу с посетителем проводит «консультант», разъясняя предложенное задание, и ведет с подростками диалог. Все ответы на вопросы школьник записывает в путеводитель. На занятии подростки создают свой идеал, смотрят мультфильм о физических изменениях взрослеющего организма. Ребятам также предоставляется информация о существовании учреждений, где подросткам может быть оказана конкретная помощь специалиста — психолога, медика, юриста.

6. Наш музей неразрывно связан с именем величайшего ученого В. М. Бехтерева, поэтому сотрудники разработали несколько занятий для старшекласников, которые дают представление о жизни и деятельности знаменитого земляка: «В. М. Бехтерев. Ступени к вершинам», «Великий знаток души и мозга», «Гордость России. Гордость науки. Владимир Бехтерев», «Великий род Бехтеревых». Занятия включают в себя информационный материал, психологические тесты, интересные факты о работе мозга человека, демонстрацию уникальных фильмов об ученом.

Организация досуга является одним из приоритетных и перспективных направлений взаимодействия с посетителем, поскольку все большее количество людей старается провести свое свободное время в пространстве музея. Так, плодотворным направлением музейной работы оказалось создание клубов. В Музее уездной медицины им. В. М. Бехтерева их действует три: клуб медицинских работников «Добрые сердца», женский клуб «Умелица» и клуб нумизматов «Аверс». Первый сформировался сразу же после открытия музея, который ветераны медицинской службы считают своим родным домом: именно здесь, в этой «старой» больнице начинался их трудовой путь. «Женский клуб» объединяет единомышленниц истинно женских занятий. Наши дамы занимаются рукоделием, косметологией, астрологией, кулинарией. Тематика заседаний клубов разнообразна, она включает презентации, лекции, встречи с интересными людьми, музыкальные вечера, концертные выступления воспитанников детских садов, учащихся музыкальных школ, творческих коллективов Елабуги. В клубах уже сложились свои традиции. И что приятно отметить, мероприятия проходят очень уютно, тепло, «по-домашнему».

Общение в пространстве музея с использованием его экспозиций, казалось бы, должно быть специфичным, так как темы, стиль и способы общения изначально определены профилем музея. Мы много говорим о медицине и пропагандируем здоровый образ жизни, но сфера нашей деятельности выходит и за рамки этого направления. В копилке нашего музея много самых разнообразных мероприятий — встреч, вечеров, праздников, конференций, лекций. Для проведения мероприятий у нас есть интерактивный зал — один из любимых у посетителей. Он оборудован удобной мебелью, современной аудио— и видеоаппаратурой, наглядными учебными по-

собиями, медтехникой. У посетителей есть возможность измерить рост, вес, давление, проверить зрение, ответить на ряд тестов, заполнить анкету здоровья. Здесь же действует фитобар, где всегда можно попробовать ароматные целебные настои из лекарственных трав.

Сегодня мы с гордостью можем сказать, что наш музей, ставший основой популяризации медицинской темы в Елабуге, вызывает большой интерес у туристов, а уютный сквер перед ним стал одним из любимейших мест отдыха елабужан. В книге отзывов Музея уездной медицины им. В. М. Бехтерева есть запись: «Мама — врач, папа — врач. Я — нет. А зря!» Это ли не высшая похвала нашему общему делу — сохранению истории и популяризации достойнейшей из наук — медицины!

О мемориальной комнате-музее доктора Ф. П. Гааза — краткое описание и проделанная работа

Курганский А. М., Александрова И. Э., Гончарова Г. А.

ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Минздрава России

Скоблина Н. А.

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

about the memorial room-museum of doctor
F.P. HAAZ — brief description and activities

Kurgansky A.M., Alexandrova I.E., Goncharova G.A.

National Medical Research Center of Children's Health,
SRI of Hygiene and Protection of Health of Children and

Adolescents

Skoblina N.A.,

Pirogov Russian National Research Medical University

Аннотация: в публикации изложено краткое описание музея им. Ф. П. Гааза, дана характеристика основных предметов экспозиции и отчет о деятельности музея с 2015 года до настоящее время.

Abstract: publication presents the description of F.P. Haas's museum, given the characteristics of the main items of the exposition and a report on the activities of the museum from 2015 to the present.

Ключевые слова: музей, др. Гааз, история медицины, основные экспонаты,

Keywords: museum, Dr. Haas, history of medicine, the main exhibits.

Мемориальная комната-музей доктора Ф. П. Гааза действует с 18 сентября 2015 года в здании, где находилась Полицейская больница для бедных, основанная доктором Федором Петровичем Гаазом в 1844 году (Москва, Малый Казенный пер., д. 5, с. 5.), ныне — НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков.

Музей состоит из рабочего кабинета, в котором воссоздана атмосфера 19 века, и Гаазовского зала, где располагается основная экспозиция музея, построенная в соответствии с периодами жизни и областями деятельности доктора Гааза.

Во дворе усадьбы находится памятник — бюст доктора Ф. П. Гааза работы А. Н. Андреева 1909 года, с девизом, которым руководствовался в жизни доктор Гааз, — «Спешите делать добро».

К основным музейным экспонатам можно отнести: рабочий стол, за которым работал доктор Гааз (подлинник); подсвечники и чернильный прибор, которые при-

надлежали последнему главному врачу данной больницы — доктору Синеву А. И., а поскольку в то время уже сменился принцип освещения, то существует гипотеза, что данные подсвечники остались в кабинете, поскольку они были сохранены со времен самого доктора Гааза. Также представлены экспонаты того времени, набор лекарственных средств в ящике (конец XIX, Феррейн), в котором имеется пузырек из-под опиума, что является редким экспонатом; ступка XIX века; аптекарские весы (конец XIX-начало XX вв.); имеется литература того времени — (Revolat E.B. 1803) «Современная военная гигиена с предписаниями» 1803 года и многие другие экспонаты.

Экскурсии по музею проводятся сотрудниками Института, преимущественно по четвергам, по предварительной договоренности. За время работы музея состоялось 60 экскурсий (в первый год работы с сентября 2015 по сентябрь 2016 года музей посетили 350 человек, за второй год — 435 человек) для разных возрастных групп: школьники, кадеты, студенты медицинских колледжей и медицинских вузов, сотрудники научных учреждений, представители различных духовных организаций, желающие более детально познакомиться с жизнью выдающегося подвижника-филантропа XIX века доктора Ф. П. Гааза.

В оставленных отзывах посетителей имеются благодарности за сохранение памяти о таком великом человеке, который является примером для последующих поколений, а также благодарность за воссоздание атмосферы того времени. «Сегодня открыла для себя Ф. П. Гааза и влюбилась в него!» — Андреева Е. В., г. Бийск, Алтайский край. «После посещения музея Гааза Ф. П. хочется сделать что-то доброе!» — Евсикова Е. И., г. Якутск, республика Саха (Якутия). «Вы делаете великое и очень нужное дело» — сестры милосердия Свято-Димитриев-

ского Сестричества.

Самым значительным событием за время работы мемориальной комнаты было посещение музея комиссией по канонизации святых из Ватикана, под руководством Постулятора процесса беатификации доктора Гааза о. Джермано Марани SJ, что дополнительно подчеркивает актуальность нашей работы по увековечиванию памяти доктора Ф. П. Гааза.

Список литературы:

1. Revolat E.V. Nouvelle Hygiene militaire, ou precepts 1803 304p.

Бонистика в медицинском музее

А.Ю.Лобанов

ГБУЗ МО Московский Областной Научно-Исследовательский Клинический Институт (МОНКИ) им. М. Ф. Владимирского

Bonistika in medical museums

Lobanov A.U.

Moscow Regional Research Institute of Clinical Research (MONIKI) them. M.F. Vladimirsky

Аннотация: Статья посвящена редкому виду медицинских музейных экспонатов и коллекций — собранию банкнот и благотворительных билетов, связанных с медицинской тематикой.

Abstract: The article is devoted to a rare kind of medical museum exhibits and collections — a collection of banknotes and charity tickets related to medical topics.

Ключевые слова: медицинский музей, коллекционирование, бумажные денежные знаки, банкноты

Keywords: medical museum, collecting, paper money signs, banknotes

По данным Всероссийского реестра музеев в 43 субъектах Российской Федерации зарегистрировано более 170 медицинских музеев, музейных комнат, а так же музеев, хранящих медицинские коллекции (Пашков 2017: 99).

Медицинские музей способствуют популяризации знаний по истории медицины и связанных с ней наук, помогают в формировании будущих поколений медицинских работников на лучших традициях, сформированных в предыдущие исторические эпохи (Пашков 2017: 6–7).

Каждый медицинский музей представляет собой коллекцию документов, фотографий, медицинских инструментов, личных вещей, книг, портретов известных врачей и прочих предметов, связанных с медициной.

Однако, по нашему мнению, часть из таких предметов или документов остается недооцененной составителями медицинских коллекций и создателями музейных экспозиций. Это: благотворительные билеты медицинских организаций и больниц, билеты благотворительных лотерей и членских взносов различных больничных касс или медико-санитарных организаций, хозрасчетные бонны больниц и медсанчастей, а также многочисленные банкноты с портретами выдающихся медиков или картинами, изображающими работу врача. Все эти предметы объединяет понятие «бона».

Их изучает наука — бонистика (фр. *bonistique*) — вспомогательная историческая дисциплина, изучающая вышедшие из употребления денежные знаки и бонны как исторические документы, отражающие экономическое и политическое положение общества в то время. Термин бонистика, равно как и бона, используется русскоязыч-

ными коллекционерами, на западе говорят о коллекционировании бумажных денег, банкнот.

К бонистике тесно примыкает скриптофилия — коллекционирование ценных бумаг. Бонистика также соприкасается с нумизматикой — дисциплиной, изучающей монеты. Однако нами она не рассматривается, так как нумизматика более широко освещена в литературе и чаще встречается в коллекциях, в том числе и музейных. Нами было найдено всего 5 статей, и лишь один интернет-форум, посвященный медицинской бонистике и медикам, изображенным на банкнотах [2]. При этом в двух статьях больше говорится о монетах, т.е. — нумизматике, и только частично упоминаются бумажные знаки оплаты. Это крайне мало и лишний раз свидетельствует о недостаточной разработанности данной темы, как в литературе по бонистике, так и в литературе по музееведению.

Боны — благодарный исторический материал. Они объективны и беспристрастны, надписи на них дают точное определение, где и кем они выпущены. А с точки зрения художественного исполнения банкноты часто представляют собой образцы графического искусства, созданные лучшими художниками и граверами. Рисунки на бонах имеют не только информационную, но и художественную ценность. Особый интерес для изучения коллекционерами представляет техника исполнения бон: специальная бумага, полиграфические технологии (ирисный разгон, орловская печать, металлография), защитные элементы (нити, волокна, скрытые метки, водяные знаки и пр.) Встречаются частные боны, выполненные примитивными методами печати, на обыкновенной бумаге и, в лучшем случае, подтвержденные лишь печатью эмитента — организации, выпустившей бону в обращение. Боны могут выпускаться не только на бумаге, но и на пластике, фанерном шпоне, ткани.

К. Марксом описаны основные функции денег, это: мера стоимости, способ обращения, накопления, платежа и мировые деньги. Как только любая бона выполнит любую из указанных функций, так она становится предметом интереса бонистики. В последнее время, в связи с расширением интереса к коллекционированию, стали выпускаться боны, созданные специально для продажи коллекционерам, чаще они носят коммеморативный или фантастический характер.

Так же необходимо упомянуть, что коллекционная ценность, а значит и стоимость бон зависит от их сохранности. Существует общепринятая градация состояния бон. Отличное состояние: без изгибов и пятен, с сохранившимися уголками носит название UNC (uncirculated), т.е. бона, не бывшая в обращении. Это лучший материал для коллекционирования, однако чаще встречаются боны более низкой градации.

В данной статье нет возможности рассказать подробно обо всех встреченных нами бонах медицинской тематики. Приведем только два самых ярких примера. Практически во всех статьях по медицинской бонистике упоминается банкнота Таджикистана номиналом 20 сомони, выпущенная в 1999 году. На этой банкноте изображен Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн Сина, или Авиценна (980 — 1037 гг.). Ныне она выведена из обращения, и теперь ее можно встретить только в коллекциях.

Так же довольно широко известна серия банкнот 5, 10, 20, 30 и 50 сентаво больницы Сан-Жозеф (Святого Иосифа) поселка Аркуш-ди-Вальдевиш, расположенного у северной границы между Португалией и Испанией. Серия датируется началом 20-го века и относится, по нашему мнению, к благотворительным билетам. На аверсе (лицевой стороне) бон изображен фасад здания больницы, а на реверсе (оборотной стороне) аллегорическая

фигура женщины подающей ребенку хлеб и надпись на португальском языке «Если ты друг добра, не используй данный купон». Боны различаются номиналом и цветом краски, которой выполнены рисунки [3].

Боны, изображающие врачей, можно перечислять довольно долго, так, на 2 эстонских кронах изображен Карл Эрнст фон Бэр, на 10 фунтах Великобритании 1975 года — Флоренс Найтингейл, на 1000 швейцарских франков 1978 года — Форель Огюст Анри, на 1000 итальянских лир — Мария Монтессори, на 200 марках ФРГ 1990 года — Пауль Эрлих. Многие боны содержат сцены из медицинской практики, например: 1 кип Лаоса 1975 года и 10 кип 1979 года изображают медицинский осмотр и хирургическую операцию, 50 никарагуанских кордоба 1985 года — процедуру прививки.

Нам хочется также отметить широко распространенные билеты лотереи Общества «Красного Креста», выпущенные и выпускаемые в разных странах: СССР, Англии, Испании, Франции, Италии, Грузии, Украине и т.д., которые также являются предметом коллекционирования. Они отражают работу организации ее историю, пропагандируют символику общества, благотворительность.

Даже обычные денежные знаки могут быть прекрасным украшением экспозиции любого музея, отражая «дух» соответствующей им эпохи. В «Музее истории МОНИКИ» денежные знаки 19-го века использованы для презентации сундука-сейфа этого периода, предназначенного для хранения особо ценных документов и кассы Старо-Екатерининской больницы.

Мы считаем, что денежные знаки, благотворительные билеты, акции и иные боны медицинской тематики могут и должны стать неотъемлемой частью экспозиций медицинских музеев, предметом изучения историков медицины, материалом, привлекающим школьников

к профессии врача.

Литература

1. Медицинское музееведение: справочные материалы по истории медицины для студентов медицинских и фармацевтических вузов всех форм обучения/МГМСУ им. А. И. Евдокимова; К. А. Пашков, Е. Е. Бергер, Г. Г. Слышкин [и др.]; под ред. К. А. Пашкова. — М.: Печатный дом «Магистраль», 2017 г. — 352 стр.

2. <http://www.sobirau.ru/articles/numizmatika/meditsina-na-monetah-i-bonah.html>; http://referatwork.ru/lectionbase/meditsina/view/23923_bonistika; И. А. Воронов «Медики на деньгах разных стран» https://ejeweeek.ru/show_item.php?id=275; Журнал «Наука и Жизнь» 8 февраля 2017 года «Великие врачи на банкнотах» <https://www.nkj.ru/open/30683/>; Э. Грибанов Медицина -на денежных знаках Советский коллекционер №3 1965 г., стр. 99–108, <http://www.bonistikaweb.ru/SOVKOL/gribanov.htm>; Форум «Медицина на банкнотах» <https://bonistika.net/forum/viewtopic.php?t=29045>

3. Журнал «Монеты и Купюры» №195, 03.11.2015 г. С.373–374;

4. Материалы «Музея истории МОНИКИ».

Что объединяет два медицинских музея москвы?

А.Ю.Лобанов

ГБУЗ МО “Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского (МОНИКИ)”, Москва, Россия

Скоблина Н. А.

ФГАУ “Научный центр здоровья детей” Министер-

ства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

What does the two medical museum of Moscow combine?

Lobanov A.U.

Moscow Regional Clinical Research
Institute M.F. Vladimirsky (MONIKI), Moscow, Russia

Skoblina N.A.

Federal State Institution «Scientific Center for Children's Health» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Аннотация: Статья посвящена сотрудничеству московских медицинских музеев: «Музей истории Московского областного научно-исследовательского клинического института (МОНИКИ) им. М. Ф. Владимирского» и «Мемориальной комнаты-музея Ф. П. Гааза», а так же выдающимся врачам 19 века объединившим эти музеи — Ф. П. Гааз, А. И. Полю.

Abstract: The article is devoted to the cooperation of Moscow medical museums: «The Museum of History of the Moscow Regional Research Clinical Institute (MONIKI). M.F. Vladimirsky «and' Memorial room-museum of F.P. Haas», as well as outstanding physicians of the 19th century who united these museums — F.P. Haas, AI Polya.

Ключевые слова: история медицины; музей; Москва; А. И. Польш; Ф. П. Гааз;

Keywords: history of medicine; Museum; Moscow; A.I. Paul; F.P. Haas;

В нашей столице насчитывается более двух десятков медицинских музеев, и каждый из них является уникальным и индивидуальным образованием, отражающим в своей экспозиции части общей, подчас просто неохват-

ной, истории медицины. Таковы два московских медицинских музея, которым посвящен этот короткий обзор. Эти музеи являются структурными подразделениями разных организаций и расположены довольно далеко друг от друга, однако их экспозиции и культурно-образовательные цели объединены через личности двух великих врачей: «святого доктора» Федора Петровича Гааза и его ближайшего друга, основателя хирургической клиники Московского Университета и ее первого профессора Андрея Ивановича Поля.

Одним из этих двух музеев является «Музей истории Московского областного научно-исследовательского клинического института (МОНКИ) им. М. Ф. Владимирского», который рассказывает о более чем 250 летнем пути одного из старейших медицинских учреждений Москвы и Московской области.

Музей расположен на улице Щепкина д.61/2 (корпус 15), на территории бывшей Екатерининской больницы, основанной в 1775 году указом Императрицы Екатерины II на месте чумного карантина, существовавшего с 1772 г. В 1930 году ее возглавил друг Ф.П. Гааза, первый профессор хирургической госпитальной клиники московского университета Андрей Иванович Польш. С 1820 г. он был семейным врачом генерал-губернатора Москвы, князя Д. В. Голицына. А. И. Польш настаивал на необходимости перевода больницы в более удобные помещения и создании на ее базе кафедры медико-хирургической академии. И в 1830 г. для этого было найдено подходящее помещение — дом Гагарина у Петровских ворот. Здание требует ремонта, который завершается в 1835 г. Этот год становится этапным для Екатерининской больницы. Она разделяется на Ново-Екатерининскую (у Петровских ворот) и Старо-Екатерининскую (3-я Мещанская — здания бывшего карантина). В освободившиеся здания Старо-Екатерининской боль-

ницы были переведены из Тюремного замка «по тесноте помещения оного» больные арестанты. В этот сложный для больницы момент ее покровителем, а затем и главным врачом становится Федор Петрович Гааз. В марте 1835 г. он получает разрешение военного генерал-губернатора жить при Старо-Екатерининской больнице. А с 1838 года вместе с Гаазом проживает его приемный сын, а затем земский врач Л. Норшин. Они вместе участвуют в ежедневных врачебных обходах и консультациях. В 1840 г. по просьбе Московского генерал-губернатора князя А. Г. Щербатова Федор Петрович становится главным врачом Старо-Екатерининской больницы. Он вкладывает все силы и собственные средства в ее ремонт и развитие, покупает кирпич, строит водопровод, на который тратит личные 1500 рублей. Он сносит ветхие строения и ремонтирует корпуса, при его участии в 1843 г. дороги вокруг зданий Старо-Екатерининской больницы были вымощены камнем. Стараниями Федора Петровича в больнице появятся современные ванны с подогревом воды и ретирады (отдельные туалеты), которые были так «устроены, что осматривавшие их члены Комитета могли в них пить чай» [3]. Была перестроена кухня, выстроены часовня и комната для анатомии «по свидетельству знатоков, самая лучшая в Москве» [3]. В 1845 году, когда все здания Старо-Екатерининской больницы «поступают под помещение больницы для чернорабочего класса людей» [3], чиновники приказа общественного призрения, в том числе и Ф. П. Гааз, лишаются права проживать на ее территории. Федор Петрович переезжает на жительство в переданную ему для размещения Полицейской больницы бывшую городскую усадьбу Нарышкина в Малом Казённом переулке. Об этих страницах жизни Федора Петровича и о его предшественнике на посту главного врача Старо-Екатерининской больницы рассказывает часть экспозиции му-

зия истории Московского областного научно-исследовательского клинического института (МОНКИ) им. М. Ф. Владимирского.

Другой музей — Мемориальная комната доктора Ф. П. Гааза расположен в самом центре Москвы, всего в 4 километрах от Кремля, в Малом Казенном переулке в бывшей Городской усадьбе Нарышкиных — памятнике архитектуры и истории XVIII — XIX вв. С 1959 года в усадьбе располагается Научно-исследовательский институт гигиены и охраны детей и подростков ФГАУ Научный центр здоровья детей Минздрава России. Именно здесь в начале XIX века доктор Гааз создал первую в России Полицейскую больницу — «для бесприютных всех званий и без платы», о которой мечтал всю свою жизнь. Эта больница явилась прообразом и предвестником больниц скорой помощи, т.е. медицинских учреждений, в которых оказывалась помощь пациентам, поступившим с неотложными состояниями, чаще прямо с улицы по направлению полиции. Отсюда и название больницы — «полицейская». Позже она носила название «Александровская». Больница была открыта в 1845 г., и в нее переехал на постоянное и к великому сожалению, последнее место жительства Федор Петрович. Здесь он скончался 16 августа 1853 года в абсолютной нищете. Его душеприказчиком стал ближайший друг — профессор А. И. Поль. Он выполнил последнюю волю покойного, издав его знаменитую книгу «Призыв к Женщинам», ту самую где Федор Петрович призывает всех нас «СПЕШИТЬ ДЕЛАТЬ ДОБРО!» В 1909 году во дворе Усадьбы был поставлен памятник доктору работы выдающегося скульптора Н. А. Андреева. В день открытия во дворе усадьбы собралось множество людей, пришли москвичи, помнившие своего доброго ангела, дети из различных московских приютов и школ, их педагоги и благотворители. С этого времени была заложена традиция проведе-

ния «Детских праздников у памятника доброму дедушке Гаазу», которая прерывалась лишь на время «безбожия и безверия» и возобновилась в 2009 г. А в 2015 г. 18 сентября в год 235-летия со дня рождения «святого доктора» состоялось открытие «Мемориальной комнаты-музея Ф. П. Гааза». Это событие стало возможно при активной поддержке общественных организаций и непосредственном личном участии директора НИИ гигиены и охраны детей и подростков — член. корр. РАН В. Р. Кучмы. Музей сохраняет и экспонирует уникальные предметы, связанные с именем Федора Петровича Гааза и медициной современной ему эпохи. Частью фондов музея является уникальная библиографическая коллекция изданий, посвященных выдающемуся доктору и гуманисту. Также музей сохраняет памятник Ф. П. Гаазу и усадьбу Нарышкиных. Институт и музей проводят экскурсии, ежегодные детские праздники у памятника «святому доктору» и конференции, ведется постоянная исследовательская, методическая, просветительская и образовательная деятельность.

В настоящее время эти два московских медицинских музея широко сотрудничают, осуществляя научную и исследовательскую деятельность, помогая друг другу в поиске новых исторических материалов. Куратор «Музея истории (МОНИКИ)», заведующий научно-медицинской библиотеки к. м. н. Лобанов А. Ю. является членом Попечительского совета «Мемориальной комнаты-музея Ф. П. Гааза». Планируются дальнейшие совместные публикации и исследования. А подружили эти музеи два поистине выдающихся врача: Ф. П. Гааз и А. И. Польш.

Литература

1. Блохина Н. Н. Федор Петрович Гааз — организатор медицинской помощи в Москве. Советское Здравоохранение 1987; 8: 66–69;

2. Врата милосердия. М.: Древо добра; 2002. 544 с.
3. Журавлев Д. И. 150 лет. Исторический обзор Старо-Екатерининской больницы. М.: Изд-во Мосздравотдела, 1229. 436 с.;
4. Известные научные школы и выдающиеся врачи и ученые: Монография [под ред. О. Ю. Милушкиной] / — Новосибирск.: Изд. АНС «СибАК», 2017 г., С.180–205;
5. Материалы архива музея истории МОНКИ и Мемориальной комнаты-музея Ф. П. Газа;

**«Хирургический набор Пирогова»
из фондов Национального музея
Республики Дагестан**

С. Б. Манышев
Институт российской истории РАН

«Surgical set of Pyrogov» from the funds of the National
museum of the Republic of Dagestan
S.B. Manyshev
Institute of Russian History of RAS

Annotation: The article deals with the history of the origin of a set of surgical instruments, which, according to the museum legend, could belong to the surgeon Nikolai Pirogov.

Keywords: Nikolai Pirogov, Caucasian War, surgical set, museum exhibit

Аннотация: В работе рассматривается история происхождения набора хирургических инструментов, который, согласно музейной легенде, мог принадлежать хирургу Николаю Пирогову.

Ключевые слова: Николай Пирогов, Кавказская вой-

на, хирургический набор, музейный экспонат

Национальный музей Республики Дагестан — крупнейший музей на Северном Кавказе. Здесь представлено большое собрание предметов быта народов Дагестана, живописные полотна выдающихся художников, таких как Т. Горшельт и Ф. А. Рубо.

Целый ряд экспонатов, в основном хранящихся в запасниках музея, относится к истории медицины и здравоохранения Дагестана. Здесь представлена одна из рукописных копий медицинского справочника дагестанского просветителя XVIII в. Дамадана Мегебского (Кажлаев 1972: 16), медицинские инструменты, принадлежавшие одному из первых медиков-дагестанцев, выпускнику медицинского факультета 2-го Московского государственного университета М. Дибирову (Кажлаев 1972: 16), а также целый ряд материалов, посвященных становлению советского здравоохранения в Дагестане (Кажлаев 1972: 50—52). В отделе документов и фотографий хранится целый ряд персональных фондов врачей (Х. О. Булача, Г. В. Ваулина, М. Ю. Нахибашева, Г. П. Руднева, Р. А. Цюпака и др.), а также отдельный фонд, освещающий историю здравоохранения Дагестана в годы Великой Отечественной войны и деятельность эвакогоспиталей. Большую часть этих фондов составляют фотографии, отдельные документы, освещающие жизненный путь тех или иных медицинских работников, а также несколько магнитолных записей воспоминаний о работе эвакогоспиталей.

Значительно меньше материалов, освещающих систему здравоохранения Дагестана в XIX в. Так в зале, посвященном периоду Кавказской войны, одна из витрин посвящена пребыванию в регионе великого русского хирурга Николая Ивановича Пирогова. Здесь выставлен небольшой обрывок ткани с печатью темир-хан-

шуринского военного госпиталя, а также хирургический набор, который аннотирован как принадлежавший Н. И. Пирогову. На протяжении более полувека такая атрибуция этого набора никем не оспаривалась, однако документальные материалы не подтверждают музейной легенды.

Набор хирургических инструментов был найден в 1954 г. ассистентом Дагестанского государственного медицинского института в селении Бутри Левашинского района. «Эти инструменты подарил Н. И. Пирогов в 1847 г. под Салтами Муртузалиеву как одному из своих ассистентов из горских врачей», — писал в своей монографии Р. Ш. Аликишиев (Аликишиев 1958: 28).

Действительно, Н. И. Пирогов в 1847 г. был в Дагестане. Пытаясь доказать безопасность эфирного наркоза и необходимость его повсеместного введения, Николай Пирогов в сопровождении ассистента Медико-хирургической академии П. Ю. Неммерта и фельдшера Второго военно-сухопутного клинического госпиталя Калашникова отправился в командировку в действующую армию, где в это время после неудачной попытки взятия аула Гергербиль русские войска осаждали аул Салты. По возвращении из своей командировки Н. И. Пирогов издал подробный «Отчет о путешествии по Кавказу», в котором изложил свой взгляд на дело организации медицинской помощи в армии, а также подробно описал все то, что с ним произошло. И, казалось бы, этот исчерпывающий труд дает ответы на все вопросы, связанные с его пребыванием в действующей армии.

Согласно работам дагестанских краеведов, Муртузали из селения Бутри родился, также как и Н. И. Пирогов, в 1810 г. Он был старшим из пяти братьев. Во время пребывания русского хирурга в Дагестане народный лекарь служил при нем переводчиком, а Н. И. Пирогов научил его «ампутировать конечности, удалять камни из мочево-

го пузыря, перевязывать крупные сосуды и останавливать кровотечение» [Гаджиев 1965: 129]. Кроме того, Муртузали был знаком с дагестанскими политическими деятелями советского периода Джелалэдином Коркмасовым и Алибеком Тахо-Годи, а Серго Орджоникидзе останавливался в его доме в годы Гражданской войны. В ряде работ также указывается, что он находился в плену у имама Шамиля, откуда был выкуплен своей матерью. Скончался он в 1946 г. в возрасте 136 лет [Аскерханов 1979: 27].

Во-первых, сам Н. И. Пирогов не упоминает никакого дагестанского лекаря, который ему помогал. Хотя все остальные, даже незначительные, детали его пребывания в Дагестане нашли отражение на страницах «Отчета о путешествии по Кавказу». Невероятным выглядит и возраст, в котором, якобы, скончался дагестанский лекарь. А набор инструментов, который согласно легенде принадлежал Н. И. Пирогову, вовсе не уникален. Это обычный хирургический набор второй половины XIX в. Еще одно из косвенных доказательств в пользу легендарности Муртузали — тот факт, что такой человек отсутствует в посемейных списках Бутринского сельского общества, составленных в середине 1880-х гг. [ЦГА РД: 913–972]. И, как мне кажется, отсутствует он там в силу своего малолетства. Уже только поэтому он не мог помогать Пирогову чуть ли не в младенчестве.

Нет ни одного свидетельства, документально подтверждающего знакомство Николая Пирогова и Муртузали Бутринского.

Стоит также отметить, что представленный в Национальном музее Республики Дагестан «набор Пирогова» не единственный. В краеведческом музее школы селения Кудали Гунибского района Дагестана экспонируется еще один «набор Пирогова». Однако в данном случае — это небольшой железный ящик с набором баночек и бутыло-

чек, использовавшихся фармацевтами во второй половине XIX в. [Манышев 2017: 123]

Таким образом, нет никаких оснований соотносить экспонируемый в Национальном музее Республики Дагестан хирургический набор с именем Н. И. Пирогова.

Литература

1.Аликишиев Р. Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана. М., 1958.

2.Аскерханов Р. П. Развитие хирургии в Дагестане от Н. И. Пирогова до наших дней. Махачкала, 1979.

3.Гаджиев Б. И. Дагестан в истории и легендах. Махачкала, 1965.

4.Кажлаев Д. Г. Экспонаты рассказывают. Махачкала, 1972.

5.Манышев С. Б. Доктор Пирогов в легендах не нуждается // Родина. 2017. №10. С. 120–123.

5.ЦГА РД (Центральный государственный архив Республики Дагестан). Ф. 21. Оп. 5. Д. 103.

Реализация музейного проекта на Московской станции Скорой помощи

Д. Н. Маслак

ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова Департамента здравоохранения города Москвы»

Implementation of the museum project on Moscow Ambulance Service

D.N. Maslak

State-funded institution «Moscow Ambulance Service

(MAS) Department of Health of Moscow»

Аннотация: В статье описаны этапы реализации проекта по созданию первого в столице Музея истории скорой медицинской помощи города Москвы — от идеи и формирования фондов до привлечения средств на реализацию проекта, а также перспективы его развития.

Abstract: The article describes the stages of implementing the project to create the first in the capital of the Museum of the History of Emergency Medical Assistance in Moscow — from the idea and formation of funds to raising funds for the implementation of the project, as well as the prospects for its development.

Ключевые слова: история, скорая помощь, медицина, Москва, музей

Keywords: history, first aid, ambulance service, medicine, Moscow, museum

Начало реализации проекта. Идея.

В октябре 2019 года Станции скорой и неотложной медицинской помощи города Москвы исполнится 100 лет. В порядке подготовки к этой дате, а также к 130-летию со дня рождения А. С. Пучкова, руководством Станции было принято решение в 2017 году о создании музея. Станция — одно из крупнейших медицинских учреждений не только Москвы и России, но и Европы, здесь трудится более 10 000 человек. За 99 лет на Станции сменилось не одно поколение врачей и фельдшеров, а также других сотрудников. Вместе со страной и столицей пережито немало сложных и ответственных периодов.

Структура.

Экспозиция музея состоит из трех хронологических разделов: первый — с момента возникновения скорой медицинской помощи до революции в России (с глубокой древности до 1917 года), второй — связанный с дея-

тельностью Александра Сергеевича Пучкова (1922—1952 гг.), третий — современный (1952 г. — настоящее время).

Дизайн-проект помещения.

Важная деталь при создании любого музея — его визуальное восприятие. Руководством Станции и рабочей группой был выбран предложенный дизайнерами классический проект оформления музея. Теплые оливковые стены, натуральные материалы (паркет), текстиль (французские шторы), сочетание теплого и холодного освещения (трековый свет и световые панели). Площадь в 50 кв. м. была поделена в соответствии с периодами. Главная визуальная задача была реализована с помощью художников-декораторов, которые смогли воссоздать утраченные интерьеры кабинета А. С. Пучкова в сочетании с адресными панорамами прежнего, исторического здания Центральной Станции скорой помощи города Москвы.

Отбор материалов и экспонатов.

При сборе материалов рабочая группа использовала как классические каналы коммуникаций, так и современные. В частности, активно использовались возможности официального сайта Станции www.mos03.ru, где был размещен анонс-объявление о создании музея. На просьбу откликнулись родственники А. С. Пучкова, благодаря которым появились экспонаты из их личной коллекции: предметы, к которым прикасались руки первого начальника Станции, и уникальные фотографии из семейного архива. Свои публикации-анонс подготовили окружные печатные издания, а также онлайн-издания, сообщения которых транслировались в том числе в офлайн-пространстве (на рекламных медиапанелях в метрополитене и крупнейших магистралях города). И конечно же, большой вклад был внесен сотрудниками Станции, имеющими особенно длительный стаж работы. Немалую роль в наполнении музейного пространства

сыграли реплики и макеты, подготовленные совместно с ателье и художественными мастерскими (воссоздана по документам форма сотрудника скорой помощи в «до-революционный» период, создан макеты кареты «Кузнецовой» — первой московской «кареты-фургона» скорой медицинской помощи).

Установление контактов.

На самых первых этапах проекта был сформирован «пул» экспертов, которые консультировали рабочую группу по созданию музея. В частности, по фактам «до-революционной» истории скорой помощи экспертом выступила известный москвовед Татьяна Захаровна Бирюкова, которая к 120-летию создания первой станции скорой помощи в Санкт-Петербурге провела большую исследовательскую работу в архивах в обеих «столицах». На основе заметок Т. З. Бирюковой была подготовлена часть информационных материалов для музея.

Инженерные и строительные работы.

Музей расположен на 6 этаже здания управления Московской Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова, непосредственно в самом сердце столичной скорой помощи — по соседству с Единым городским диспетчерским центром, куда круглосуточно поступают вызовы в Службу 103. Реконструкция помещения, дизайнерские, инженерные и строительные работы (работа со стенами, циклёвка пола, монтаж фурнитуры и дополнительных стен из гипсокартона, сборка и установка витрин, медиаоборудования) заняла в общей сложности 2 месяца.

Режим работы.

В ближайшее время музей отметит посещение 1000-го гостя. Посетители музея разделены на два потока, которые приглашаются в музей по вторникам. В первый и третий вторник месяца — три группы по 10 человек для сотрудников Станции (могут записаться через руководи-

телей своих подразделений), во второй и четвертый вторник месяца музей посещают группы и числа рядовых граждан (запись осуществляется через онлайн-форму на сайте Станции www.mos03.ru/history). Расположение Музея по соседству с ЕГДЦ носит и прикладной характер — являясь «титულным» подразделением управления Станции, ЕГДЦ дополнительно притягивает максимальное число официальных гостей в Музей.

Финансирование проекта.

Проект реализован на 60% на средства, выделенные первичной профсоюзной организацией Станции (поддержка проекта была согласована представителем рабочей группы на собрании профгруппиров). ППО Станции включилась по большей части в приобретение музейного оборудования (витрины, экраны), а также финансировала пошив образцов формы, изготовление стендов и макет кареты скорой помощи.

Второй этап проекта. Перспективы развития.

К 100-летию юбилею Станции (будет отмечаться в 2019 году) планируется открытие второй комнаты музей (расположена по соседству) с новыми материалами.

Литература

1. Российское общество историков медицины. Труды по истории медицины. // Альманах. Выпуск 2. Московская Станция скорой медицинской помощи: от истоков к современности 2017 г. с. 321–329

**Актуализация памятных дат и событий
в выставочной деятельности музея
медицинского вуза**

Маркова С. В.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

Actualization of memory dates and events in exhibition activities of the museum of the medical university

Markova S.V.

Voronezh State Medical University N.N. Burdenko

Аннотация: В статье раскрываются опыт и возможности выставочной деятельности вузовского музея для актуализации исторической памяти, формирование образовательной и социально-культурной среды медицинского университета.

Abstract: The article reveals the experience and possibilities of the exhibition activity of the university museum for the actualization of historical memory, educational and socio-cultural environment of the medical university.

Ключевые слова: Воронежский медицинский университет им. Н. Н. Бурденко, музейный комплекс, выставочная деятельность музея, тематические выставки, история медицины

Keywords: Voronezh Medical University N.N. Burdenko, museum complex, exhibition activities of the museum, thematic exhibitions, history of medicine

Музейный комплекс ВГМУ им. Н. Н. Бурденко проводит выставки со времени своего открытия в 2011 году. Выставочная деятельность строится как система временных выставок, проходящих на нескольких выставочных

площадках в главном здании Воронежского медицинского университета. Для актуализации юбилейных или памятных событий, связанных с историей медицинского университета, выставка является наиболее оптимальной формой. Посредством выставок музейный комплекс ВГМУ им. Н. Н. Бурденко способен оперативно реагировать на социальный заказ вуза — актуализацию истории. Тематика временных экспозиций определяется общей концепцией, обусловлена формами и методами экспозиционного решения. Часто именно музейная выставка является основным средством для привлечения внимания к юбилею или знаковому событию в истории медицины региона. В этих случаях выставки становятся главными площадками взаимодействия музея с сотрудниками и студентами медицинского университета (Пашков К. А. 2017).

Для выставочной деятельности музейного комплекса ВГМУ им. Н. Н. Бурденко были обустроены два коридора главного корпуса университета, что позволяет организовать сменные тематические, персональные выставки или выставки коллекций из фондов музея. В «ректорской галерее» решена концепция выставочного зала, в ней размещаются художественные выставки, выставки декоративно-прикладного искусства, плакаты, фотографии, постеры.

Тематические выставки музейного комплекса ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, как правило, расположены рядом со стационарными музеями комплекса. Они посвящены значимым для вуза событиям, культурным явлениям, юбилеям, интересным фактам прошлого и настоящего. Выставки повышают доступность и общественную значимость музея, входят неотъемлемой составляющей в его миссию (Маркова С. В. 2015). Тематическая экспозиция направлена на раскрытие определенной экспозиционной концепции или темы, например, к 100-летию юбилею

кафедры психиатрии или кафедры эпидемиологии и др. Такие выставки могут экспонировать материал, собранный музейными работниками по обозначенной теме. Музейные предметы, организованные в определенном логическом построении, дают возможность показать широкой аудитории университета коллекции и ввести в научный оборот разнообразные источники, в том числе музейные фонды.

100-летие ВГМУ им. Н. Н. Бурденко потребовало активизации музейно-выставочной работы, юбилейные выставки приобретают особое значение. Для осуществления концептуального замысла сотрудники музейного комплекса часто привлекают не только музейные предметы из фондов, но и книги, монографии из библиотеки или Музея редкой книги ВГМУ им. Н. Н. Бурденко. Книги, статьи — результат творческой исследовательской деятельности героя выставки или кафедры, вуза в целом. Труды ученого как итог его научной деятельности становятся музейным объектом, многосмысловым хранилищем информации и памятником эпохи. После поиска и подбора библиографических изданий формируется окончательный вариант выставки в музейном комплексе. Книга или журнал после включения их в музейный предметный ряд становятся музейными экспонатами.

В качестве яркого примера можно привести экспозицию к 85-летию кафедры иностранных языков ВГМУ (2016 г.). Кроме фотографий разных лет профессорско-преподавательского состава кафедры из фондов музея, к сожалению, не было других экспонатов, отражающих педагогическую и научную деятельность ее коллектива. Поэтому для выставки были привлечены возможности библиотеки. Хронологический принцип показа сочетался с подбором изданий из библиотеки, параллельно сопоставлялся по признакам и содержанию источников. Учебники по иностранному языку для ме-

дицинских вузов разных лет, словари, медицинские журналы всего мира стали не просто прекрасным дополнением, но и основой экспозиции. Выставка заставила по-новому взглянуть на историю преподавания иностранного языка в медицинском вузе, позволила сотрудникам кафедры приступить к сбору материалов для издания монографии по истории кафедры иностранных языков в ВГМУ им. Н. Н. Бурденко. Совместная выставка выполнила все задачи, предусмотренные при ее планировании.

Сотрудниками музейного комплекса в 2017 году подготовлены и экспонировались: выставка к 100-летию профессора Я. Р. Бялика — заведующего кафедрой факультетской хирургии; выставка к 75-летию профессора К. М. Резникова — заведующего кафедрой фармакологии, выставка к 95-летию кафедры психиатрии. К XXIII Конгрессу общества физиологов им. И. П. Павлова, который проходил в сентябре 2017 года в Воронеже на базе ВГМУ им. Н. Н. Бурденко музейный комплекс подготовил три выставки: «Из истории кафедры нормальной физиологии», «Из истории кафедры патологической физиологии», «Т. С. Федотов — воронежский ученик С. С. Брюхоненко».

Художественная выставка интересна для медицинского вуза, так как вбирает в себя разнообразные компоненты, и в результате становится важным составляющим современного образовательно — культурного пространства университета. Художественная выставка выполняет разнообразные культурно-эстетические (актуализация современного искусства, актуализация художественного наследия прошлого) и социальные функции. Медицинская профессия содержит в себе творческий потенциал, выдающиеся врачи часто были писателями и художниками. Поэтому большое значение приобретает раскрытие и популяризация художественных талантов студентов

и сотрудников вуза. Уже в январе 2017 года к 100-летию ВГМУ им. Н. Н. Бурденко была организована выставка живописи ветерана университета, преподавателя стоматологического факультета Л. И. Овчинниковой, трудовой стаж которой в вузе составил 53 года. Яркий и самобытный талант художника никого не оставил равнодушным. Весной 2017 года была подготовлена и открыта художественная выставка «Полет» Беликова Валерия — технолога ВГМУ, вызвала большой интерес выставка выпускницы 1985 года Анны Курьяновой (2018).

Актуализации юбилея вуза способствует и новая форма выставки — видео-выставки «Экскурс в историю», подготовленные совместно с Управлением инновационных технологий Воронежского медицинского университета. В настоящее время в музейном комплексе ВГМУ им. Н. Н. Бурденко хранится исторический материал, который содержит знания не только по вековой истории ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, но и истории медицины в регионе. Это позволяет музейному комплексу выполнять информационные, коммуникативные, социальные задачи, направленные на актуализацию юбилейных и памятных событий истории нашего университета.

Литература

1. Пашков К. А., Бергер Е. Е., Слышкин Г. Г., Тutorsкая М. С., Чиж Н. В. Медицинское музееведение / Под ред. К. А. Пашкова. М.: ООО «Печатный дом «Магистраль», 2017. С.5–6.

2. Маркова С. В. Миссия музейного комплекса ВГМА им. Н. Н. Бурденко /Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2015. №60. С.103–106.

3. Пашков К. А. Российский музей истории медицины: прошлое и настоящее // Музей. 2014. №10. С. 14–20.

4. Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Саллак Ю. М., Тutorsкая М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно-

и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

К 100-летию КГМА

Ученые КГМА, подвергшиеся репрессиям

Г. М. Мингазова

Казанская государственная медицинская академия — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Scientists of KSMA subjected to repression

To the 100th anniversary of KSMA

Mingazova G.M.

Kazan State Medical Academy

Аннотация: В статье представлена краткая биография профессоров Аксянцева Моисея Израилевича и Шварца Соломона Моисеевича. Описаны основные этапы их жизни, от рождения до окончания Казанского университета, работа врачом и педагогическая деятельность. Представлен их вклад в медицину и репрессия.

Ключевые слова: профессор, история медицины, М. И. Аксянцев, С. М. Шварц, биография, репрессия.

Abstract: The article presents brief biographies of Professor Aksyantsev Moisei Izrailevich and Professor Schwartz Solomon Moiseevich. The article describes the main stages of their life: from birth to graduation from Kazan University, doctor's work and pedagogical activity. Their contribution to medicine and repression is presented.

Keywords: professor, history of medicine, M.I. Aksyantsev, S.M. Schwartz, biography, repression.

Репрессия — это карательная мера, применяемая государственными органами с целью защиты и сохранения существующего строя. Любые политические репрессии являются проявлением политического насилия в отношении к своим же гражданам. И этой мере наказания подвергались у нас миллионы и миллионы наших людей. Они страдали в лагерях, тюрьмах, расстреляны, а потом оказалось, что они не виновны. В их числе и европейски образованные наши ученые, светила медицинской науки, которые работали в нашей академии.

Один из них Аксянцев Моисей Израилевич — 120 лет со дня рождения (02.09.1897—10.01.1965).

Директор Казанского государственного института усовершенствования врачей (1930—1937). Доктор медицинских наук (1937), профессор. Заведующий кафедрой патофизиологии (1934—1937), известный специалист в области патофизиологии и иммунологии. Человек сложной судьбы, обладавший огромным чувством долга, невероятным оптимизмом.

Аксянцев М. И. родился в деревне Черее Черейской волости Сенинского уезда Могилевской губернии. Семья жила очень бедно. С необычайным упорством он занимался самообразованием и, успешно сдав экзамены за курс реального училища, поступает в 1918 году на медицинский факультет Воронежского университета. Из-за гражданской войны учеба приостановлена, он направлен на службу в Казань.

В 1920 году подает прошение ректору с просьбой зачислить в Казанский университет. После окончания университета в 1923 году оставлен на факультетской терапевтической клинике ординатором. И после ординатуры начинает работать практическим врачом в туберкулезной больнице. Постоянно участвует в конференциях врачей-фтизиатров. Направление туберкулеза определилось в итоге решения четвертого съезда фтизиатров (1928 г.).

Моисей Израилович одним из первых в Казани начал проводить широкие профилактические мероприятия по снижению заболеваемости туберкулезом. С февраля 1927 года стали прививать вакциной БЦЖ новорожденных. В мае 1928 года Совет народных Комиссаров Татарской Республики назначил М. И. Аксянцева заместителем наркома здравоохранения. Тогда же по постановлению Совнаркома на базе Центрального диспансера был организован туберкулёзный институт, его директором стал М.И.Аксянцев. В состав института вошли Заречный и Забулачный диспансеры, а также санатории «Каменка» и «Обсерватория». Планомерно начали разворачиваться профилактические мероприятия по борьбе с туберкулезом. В ортопедической клинике ГИДУВа организовал отделение костного туберкулеза.

В 1930 году М. И. Аксянцев, после отъезда Р. А. Лурьи в Москву, назначается директором Казанского государственного института для усовершенствования врачей им. В. И. Ленина, которым руководил до 1937 года. Для выполнения научной работы в 1932–1933 годах находился в заграничной командировке в Берлине в лаборатории Landshochsel, в Риме в Cero de Pasko, где участвует в конгрессе физиологов Швейцарии и Австрии. С 1935 года почти год он параллельно возглавлял Казанский государственный медицинский институт. Лечебная деятельность ГИДУВа за эти годы получила хорошую оценку на Всетатарском конкурсе лечебных заведений, в результате чего институт награжден переходящим Красным знаменем. В 1936 году защитил докторскую диссертацию.

1937 год стал трагическим и для многих врачей Татарии. Шла активная кампания «по разоблачению скрытых троцкистов». В их числе оказался и директор Государственного института усовершенствования врачей им. В. И.Ленина Моисей Израилевич Аксянцев.

О десяти годах в деле заключения сохранилась лишь характеристика о работе его в качестве заведующего терапевтическим отделением больницы Чай-Урлага Магаданском лагере — от 25 ноября 1944 г. Документ красноречиво свидетельствует, что Моисей Израилевич остался верен себе, всегда был готов оказывать помощь каждому, кто в ней нуждался.

После возвращения в Казань профессор работал заведующим физиологической лаборатории в научно-исследовательском институте ортопедии и восстановительной хирургии. Работа отвлекала М. И. Аксянцева от грустных размышлений, и ему, конечно, очень хотелось верить, что теперь все пойдет по-другому, по-новому.

В феврале 1949 года он вновь был освобожден от работы без объяснения причин. На этот раз — ссылка на поселение в Красноярский край. Здесь он пробыл пять лет, работал заведующим терапевтическим и туберкулезным отделением райбольницы рудника Советский поселка Северо-Енисейск.

Только в августе 1955 года он получил освобождение за отсутствием состава преступления. Моисей Израилевич был полностью реабилитирован и направлен на работу научным работником в Казанский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии. Опытный экспериментатор, теоретик в области патофизиологии костно-мышечной системы, он до последних дней руководил научными исследованиями по ведущей проблеме института — реакции организма на травму и стимуляции процессов регенерации костной ткани.

Нельзя не восхищаться мужеством, стойкостью, с какой им были пережиты годы репрессий, с какой преданностью врача и ученого служил он вплоть до последних дней своей жизни.

Второй — Шварц Соломон Моисеевич. Родился 1 мая 1892 года в местечке Таборишки Виленского уезда Ви-

ленской губернии в семье мелкого торговца. Окончил гимназию в 1913 году и был принят на медицинский факультет Базельского университета в Швейцарии. Прочувшись полгода в Базеле, был вынужден резко изменить свои планы из-за разразившейся первой мировой войны.

В мае 1918 года он перебрался в г. Казань и в сентябре 1918 года был принят на второй курс медицинского факультета Казанского университета. Закончил Казанский университет, в 1922 году и в течение 2-х лет работал ординатором терапевтической клиники Казанского университета. Одновременно он — помощник заведующего санитарным отделом Татнаркомздрава. В 1924 году С.М. перешел на кафедру социальной гигиены Казанского университета в должности ассистента.

В апреле 1925 года принят преподавателем по курсу гигиены труда Казанского государственного института для усовершенствования врачей. Одновременно — заведующий сектором гигиены труда Института Социального здравоохранения ТНКЗ, где была учебная база ГИДУ-Ва. Его лекции были разного направления: «Основные вопросы физиологии и гигиены труда», «Профвредности», «Промышленная санитария», и др. С 1930 г. Соломон Моисеевич переведен доцентом по курсу гигиены труда, параллельно сотрудничал в Казанском медицинском институте.

Научные работы Соломона Моисеевича посвящены изучению состояния здоровья работников химической промышленности Бондюжного завода.

С февраля 1931 года находился в годичной стажировке в гигиеническом институте Берлина, одновременно посещая лекции в психотехническом институте Высшей технической школы Шарлоттенбурга, в институте физиологии труда Дортмунда.

В 1931 году в Казанском медицинском журнале были

опубликованы его «Письма из-за границы». В них он говорит о работе интернационального конгресса по профпатологии и травматологии.

Также рассматривает он и демографические проблемы, с которыми столкнулись немцы. Интересуется распространенностью рака в Германии, борьбой с заболеванием зоба в Швейцарии, организацией работы интернациональной клиники-мастерской для «лечения солнцем», работой больных хирургическим туберкулезом и т. д. В 1932 году был назначен профессором кафедры гигиены и санитарии Казанского ГИДУВа.

В 1936 году были опубликованы его статьи по режимам труда и отдыха, а также более рациональным приемам работы доярок.

В целом же известны названия 22 научных публикаций С.М.Шварца. Часть работ написана в соавторстве с женой ученого М.А.Нимцовицкой — ассистентом кафедры терапии и профзаболеваний. Две последние работы в соавторстве с А.Т.Тимофеевым, врачом Мухамедовой и Габдуллой Мансуровым.

Высококвалифицированный, эрудированный ученый Соломон Моисеевич пользовался большим уважением среди сотрудников и студентов, возглавлял Ассоциацию врачей Татарской Республики, входил в состав редколлегии Казанского медицинского журнала. Соломон Моисеевич был заместителем декана медицинского факультета Казанского университета до его реорганизации в медицинский институт.

Член ВКП (б) с 1925 года, секретарь партийной организации Казанского университета. И однако же, в 1935 году исключен из рядов партии за так называемую связь с троцкистами. Снова восстановлен и снова исключен в том же 1936 году. Арест произошел 27 января 1937 года. Через полгода тяжелобольной С.М.Шварц (в тюрьме ему был поставлен диагноз язвы двенадцати-

перстной кишки) был увезен в Москву, где на закрытом судебном заседании его приговорили к высшей мере наказания. Приговор, вынесенный 1 августа 1937 года Военной коллегией Верховного суда СССР по обвинению в участии в контрреволюционной троцкистской организации, немедленно был приведен в исполнение. Профессору С. М.Шварцу было 45 лет. 20 августа 1937 года его жена и престарелая мать, как это практиковалось в 30-ые годы, были арестованы, а 3-летний сын Альберт отправлен в дом младенца Свияжска. 28 июля 1956 года, через 19 лет после своей гибели, С.М.Шварц был реабилитирован. Альберту Соломоновичу, проживавшему тогда в г. Иванове, 8 августа 1956 года выдали справку о реабилитации его отца.

Из биографии студента С. М. Шварца.

Студенческая сходка в актовом зале Казанского университета. Она проходила 28 марта 1922 года в чрезвычайно накаленной атмосфере. Временами страсти доходили до крайности, казалась, вот-вот возникнет потасовка. Но её удалось избежать. Студент Саломон Шварц, поднявшись на трибуну, излагает текст резолюции медицинского факультета. В нем говорилось, что студенческая фракция выступает с протестом против закрытия Клинического института — будущего института усовершенствования врачей. Таким образом, прославленный ГИДУВ им. Ленина (ныне КГМА) своим существованием обязан и гражданской смелости молодого ШВАРЦА, жизнь которого оборвалась на самом взлете его незаурядных творческих сил.

Литература

1. Академическая медицинская газета: корпоративное издание Казанской государственной медицинской академии. — 2017. — №2 (23). — 20 с.
2. Государственный институт для усовершенствования

ния врачей имени В. И. Ленина в г. Казани (1920–1925) / под ред. Р. А. Лурия, Е. М. Лепского, А. И. Тимофеева, М. О. Фридланда. — Казань, 1925. — 272 с.

3. Мастбаум, М. И. Из истории одного советского ВУ-За (к 15-летию государственного клинического института для усовершенствования врачей имени В. И. Ленина в Казани) / М. И. Мастбаум, Т. Д. Эпштейн. — Казань, 1935. — 64 с.

4. Система усовершенствования врачей и подготовки организаторов здравоохранения в Казанском институте им. В. И. Ленина: учебные планы и программы института: справочник для курсантов / Гос. ин-т для усовершенствования врачей им. В. И. Ленина в Казани. — Казань: Изд. ин-та, 1933. — 169 с.

5. Библиографический словарь профессоров и преподавателей Казанского университета. 1905–1963. Ч. 2. Советский период. Вып. 10. Медицинский факультет. — Казань, 1965. — 165 с.

6. Казанский университет (1804–2004). Библиографический словарь. Т.2 1905–2004, (А-М). — Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2004. — 880 с.

Значение музеев в обучении иностранных граждан в СГМУ

Л. И. Меньшикова, А. В. Андреева, Ю. А. Сумароков,
Г. Б. Чецкая

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск

Museums importance in training foreign citizens
in the NSMU

Menshikova L.I., Andreeva A.V., Sumarokov Y.A.,

Chetskaya G.B.

Northern State Medical University, Arkhangelsk

Аннотация: В статье рассматривается работа с иностранными студентами в аудиторное и внеаудиторное время в разрезе знакомства с культурой, историей другого народа и общение иностранных студентов на русском языке с целью ускоренной социальной адаптации к учебному процессу в вузе. Отмечается воспитательное значение проводимых мероприятий в музеях и на разных кафедрах СГМУ.

Abstract: The paper deals with the work with foreign students during classes and out-of-classes. The aim is to get acquainted with foreign culture, history and communication of foreign students in Russian language to hasten social adaptation to the educational process in the institution. Educational meaning of the events carried out in the museums and different department of NSMU takes significance.

Ключевые слова: аудиторная, внеаудиторная учебная и воспитательная работа, история, социальная адаптация, межкультурное общение, коммуникация, культура, русский язык.

Keywords: in-class and out-of-classes education, history, social adaptation, cross-cultural communication, communication, culture, Russian language.

Более 25 лет в самом северном медицинском университете в мире (Северный государственный медицинский университет — СГМУ, ранее Архангельская государственная медицинская академия — АГМА, Архангельский государственный медицинский институт — АГМИ) обучаются иностранные студенты.

В 2001 г. был образован Международный факультет врача общей практики (МФ ВОПР), и в настоящее время в СГМУ поступает более 300 иностранных студентов,

представляющих в настоящее время уже 21 страну дальнего зарубежья (Индия, Пакистан, Таиланд, Китай, Сирия, Нигерия, Судан, Сомали, Перу) и ближнего зарубежья (Азербайджан, Таджикистан, Туркменистан и др.), которые обучаются на английском языке. В н. вр. на МФ ВОПР 795 студентов. На русском языке также на разных факультетах обучаются представители многих национальностей, практически всех республик бывшего Советского Союза.

Сегодня 44 кафедры многонационального СГМУ, ведущие образовательную деятельность с иностранными студентами, постоянно взаимодействуют с музейным комплексом СГМУ, что является эффективным способом социальной адаптации к обучению в вузе, к проживанию в далеком регионе, к чужой культуре, к неродному языку и др. Активное сочетание аудиторной и внеаудиторной деятельности, в том числе кураторской, позволяет помочь иностранцам адаптироваться.

Музейный комплекс СГМУ состоит из 16 именных аудиторий и нескольких музеев (Музей истории медицины, антропологический музей, морфологический музей, музей творчества душевнобольных и кафедральные экспозиции). Музей истории медицины Европейского Севера посещают все иностранные студенты и гости вуза с переводчиком или в сопровождении педагогов, преподающих на английском языке. В Музее истории медицины проводится подготовка электронного наполнения инфомата на английском языке, планируется реорганизация музея с этикетажем на русском и английском языках.

Иностранные студенты с интересом посещают антропологический музей, расположенный на кафедре биологии, и морфологический музей на кафедре анатомии. Учебному процессу также способствует то, что студенты занимаются в именных аудиториях, где представлены

не только важные даты жизни выдающихся ученых, но и их научные направления и школы.

В именных аудиториях проводятся научно-практические мероприятия. Так, например, в аудитории имени М. В. Ломоносова для иностранных студентов регулярно организуются круглые столы, семинары, симпозиумы и конференции в память о великом уроженце Архангельской губернии, который внес значимый вклад в мировую историю в целом и историю медицины, в частности. Ежегодно в ноябре в честь дня рождения ученого и в апреле в день его кончины проводятся конференции на английском языке совместно с представителями Ломоносовского фонда и Ассоциацией потомков рода Ломоносовых. В именных аудиториях со студентами встречаются известные представители Ассоциации выпускников АГМИ — АГМА — СГМУ, многие из них являются учеными и организаторами здравоохранения, некоторые работают в других регионах и странах.

С первых дней пребывания в Архангельске иностранные студенты в ходе многочисленных экскурсий знакомятся с территориальными особенностями расположения необходимых объектов. Центральное здание СГМУ располагается в центре города в историческом здании архитектурного значения — здании Городской Думы середины XIX в., где был открыт в 1932 г. и в настоящее время располагается университет.

Иностранные студенты посещают Архангельский областной краеведческий музей, Архангельский музей изобразительных искусств, Музей народных промыслов и ремесел Поморья и другие музеи и памятные места, что позволяет познакомить их с историей и культурой региона. В Музее под открытым небом «Малые Корелы» иностранные студенты знакомятся с деревянным зодчеством и искусством народов северных районов России. В этом и других уникальных музеях через представленные экс-

позиции о жизни северян всегда находится информация, связанная с историей медицины.

Музей Арктики имени А.А.Борисова в Архангельске — новое место для студентов, где также есть звено, объединяющее исследовательскую деятельность по истории медицины. Художник Борисов является основателем красноборской здравницы — санатория «Солониha», расположенного на юге Архангельской области. В настоящее время в СГМУ проводится исследование по истории курортологии на Севере.

Большой интерес для иностранных студентов представляют Северный морской музей, где представлена история развития судовой, морской, арктической медицины; Народный музей Авиации Севера, один из разделов которого посвящен развитию санитарной авиации на севере, у истоков которой стояли ученые АГМИ; Музей архангельского тралового флота; Музей Архангельского водорослевого комбината; Архангельский литературный музей, в котором представлены многие литературные шедевры, чьи авторы являются выпускниками или сотрудниками АГМИ — АГМА — СГМУ. Среди многих изданий особое место занимает экспозиция трудов профессора М. В. Пиккель, которая признана не только основателем научной школы архангельских педиатров, но и одним из лучших переводчиков с немецкого произведений Э.М.Рильке.

Следует отметить, что длительное пребывание иностранных студентов в Архангельске ставит их перед необходимостью знакомства с российской действительностью, русской культурой и формами речевого поведения в стране обучения и проживания. При этом адаптация проходит успешнее, если в процессе обучения иностранным студентам предлагается разнообразный страноведческий материал, отражающий актуальную информацию о России, формах речевого и неречевого поведения, эти-

кете, а также знакомство с художественной литературой при обучении русскому языку как иностранному.

На протяжении многих лет в СГМУ проводится Фестиваль «Архангельск — International», в котором принимают участие представители всех национальностей, обучающихся в СГМУ. Интересны иностранным студентам такие акции, как донорский марафон «У крови нет нации...», Уроки Дружбы, которые являются отличной формой проведения занятия, предполагающей знакомство с культурой, историей другого народа и общение иностранных и российских студентов на русском языке.

На примере сотрудничества кафедры иностранных языков и русского языка как иностранного, кафедры гуманитарных наук, кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, где преподается история медицины, совместно с музейным комплексом СГМУ реально демонстрируется успешная модель адаптации студентов МФ ВОПР. Расширяется сотрудничество музейного комплекса с библиотеками, на базе которых проходят презентации книг об известных ученых, врачах, по истории СГМУ.

Эффективность учебного процесса иностранцев во многом определяется уровнем их социальной адаптации. Внеаудиторная работа в музеях направлена с одной стороны на изучение истории медицины, а с другой — на социальную адаптацию иностранных студентов СГМУ.

Литература

1. Сидоров П. И., Щуров Г. С. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России: в 2 т. — Архангельск, 2002. С. 71–73.

2. Достояние Севера: АГМИ-АГМА-СГМУ / под ред. Л. Н. Горбатовой. Архангельск: Изд-во СГМУ, 2017. 399 с.

3. Пашков К. А., Чиж Н. В. Культурогенная личность военного медика в музейной экспозиции // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: Сборник материалов XIII Всероссийской конференции с международным участием. Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова. 2017. С. 173–176.

4. Пашков К. А., Саблина Н. А. Практикум по истории Отечества и истории медицины. — М.: МГМСУ, 2008.

5. Пашков К. А., Бергер Е. Е., Слышкин Г. Г., Турская М. С., Чиж Н. В. Медицинское музееведение / Под ред. К. А. Пашкова. М.: ООО «Печатный дом «Магистраль», 2017. 352 с.

**История основания и развития первых
детских лечебно-оздоровительных
санаториев в Самарской губернии как
этапа формирования профилактической
медицины**

Мокина Н. А., Пятин В. Ф., Березин И. И., Мок-
ин Е. Д., Сергеев А. К.

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, г. Самара

The initial history of foundation and development
of children's sanatoriums in Samara region as a stage of the
preventive medicine formation

Mokina N.A., Pjatin V.F., Berezin I.I., Mokin E.D.,
Sergeev A.K.

FSBEI HE SamSMU MOH Russia

Аннотация: На основании архивных материалов, ав-

торами было проведено изучение истории возникновения и развития первых детских школьных санаториев, основанных в Самарской губернии в начале 20 века, — как исторически значимого этапа формирования профилактического направления, как региональной, так и отечественной медицины.

Ключевые слова: детские санатории, профилактическая медицина, история медицины.

Summary: Based on archival materials, the authors conducted the study of the history of the INITIAL foundation and development of children's school sanatoriums, in Samara region in the early 20th century, as a historically significant stage in the formation of preventive, regional and national, medicine.

Keywords: children's sanatoriums, preventive medicine, history of medicine.

Актуальность. В 1956 году в г. Куйбышеве, на Девятой дачной просеке, открылся детский легочный туберкулезный санаторий региональной системы здравоохранения, впоследствии получивший название «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной детский санаторий «Юность» (ГБУЗ СОДС «Юность»). Отметивший в 2016 г. 60 лет, санаторий «Юность», по праву, можно наделить и более долгой историей, признавая его преемником первых детских школьных санаториев, основанных в Самарской губернии в начале 20 века. Глубже изучить существо вопроса помогают сохранившиеся в Центральном Государственном Архиве Самарской области (ЦГАСО) уникальные документы, благодаря которым сегодня можно узнать, как зарождалась история детских лечебно-оздоровительных санаториев в Самарской губернии [1].

Целью настоящей работы было детально изучить историю основания детских лечебно-оздоровительных са-

наториев в самарской губернии как этап формирования и развития профилактического направления медицины.

Материал и методы. Проанализированы первичные архивные источники — документы ЦГАСО, — отчеты о работе летних детских колоний и детских санаториев, с 1901 по 1917 гг. [1].

Результаты. Согласно отчетам о работе летних детских колоний (впоследствии — детских санаториев) за 1901 и 1902 гг., первые 72 ребенка из числа учащихся школ и реальных училищ, наиболее нуждающихся, были направлены на летний лечебно-оздоровительный отдых, благодаря инициативе Общества врачей Самарской губернии, — на благотворительные средства, собранные Самарским дворянством и купечеством. В отличие от тогда уже активно развивающейся взрослой санаторно-курортной отрасли, детская делала лишь первые шаги и нуждалась в особой поддержке. Отчеты о деятельности первых школьных «детских колоний» и детских санаториев показывают, с какой тщательностью и скрупулёзностью подошли его составители к описанию. Предпринимая первые шаги в новом деле, организаторы старались не упустить ни одной мелочи: учитывались все расходы, инвентарь, персонал, который привлекался на лето к работе в детских санаториях. Отчитывались обо всем — от того, как собирали средства, до того, как проводил время каждый ребенок. Специально для этого просили отдыхающих детей вести дневники [1–3].

Записи отдыхающих первых школьных санаториев — это искренние, наивные детские рассказы о том, как проходит каждый день. Дневники девочек из отчета Комиссии врачей Самарской губернии Летние школьные санатории в г. Самаре в 1901 году: «Мы ходили гулять на поляну и нарвали букет цветов, рвали клубнику. Видели мы птицу сову и удивились. Мы стали звать девочек, эта птица улетела...».

«24 Июня. Вчера, как встали, так пошли умываться, потом чай пить. После чая пришли ко мне мама с Сержей. Немного погодя я пошла завтракать, а после завтрака ходила с мамой в гости к А. Дм. Потом стали обедать. После обеда я пошла провожать маму. Когда я возвратилась, то узнала, что к нам приехал доктор Гаврилов. Он был недолго. Мы ходили его провожать. Затем стали пить чай. После чая ходили гулять; пришли, стали ужинать. После ужина пели песни; и с нами пела Марья Алексеевна *). Вообще вчера нас очень занимала Марья Алексеевна.

25 Июня. Вчера, после обеда, мы играли в крокет. Потом пошли на дачу Постникова, там нас взвешивали; во мне было 2 п. 28 ф. Пришли, стали чай пить, затем играть в крокет, а затем ужинать. После ужина с нами стали играть М. А. и Елизавета Ивановна **). Пели и играли. Потом М. А. стала рассказывать сказку. Вообще М. А. нас очень занимала.

27 Июня. Вчера с утра до вечернего чая, шел дождь. В это время мы читали книги и занимались. После вечернего чая пошли гулять и т. д.»

Ориентируясь на европейские тенденции, курорты Российской империи развивались в основном на территориях сегодняшних Центрального и Южного федеральных округов, — в благоприятных климатических зонах, имеющих природные лечебные факторы (климат, лечебные воды и грязи). Первые взрослые здравницы в Самарской губернии появились еще в 18 веке — в знаменитом Серноводске, где, на первых порах, лечились, преимущественно, представители высшего сословия [1–3].

В начале 20 столетия Союз Российских городов, вслед за крупными городами Европы, подхватывает веяние открывать больше лечебно-оздоровительных заведений (санаториев), доступных для самых разных слоев населения. В Самаре это совпадает со становлением губернской

медицины в целом. Большую роль в этом играют самарские меценаты. Например, на деньги купца Антона Шихобалова в городе была построена больница для простого народа. Наряду с этим, самарские медики поднимают вопрос об изменении подхода к детскому здоровью, в низших социальных слоях. Будучи в 18–19 вв. аграрным регионом, Самарская губерния имела в своем составе немногим более 10% городских жителей, которым была более доступна медицинская помощь, в то время как крестьян лечили земская и «народная» медицина. Следует отметить, что во многом медицинская и социальная помощь того времени была основана на пожертвованиях благотворителей и помощи Русской Православной Церкви [4].

Среди самарских врачей, призывавших обратить внимание именно на здоровье детей — школьников, в 1900-е годы выступили известные и уважаемые медики того времени — доктор Гран, доктор Кавецкий — профессор медицины, отец будущего известного самарского врача Николая Кавецкого, — также впоследствии профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии Куйбышевского медицинского института. Инициативные врачи сформировали специальную комиссию. Появление именно детских санаториев в нашей губернии — это был качественно новый шаг в развитии губернской медицины. Врачи понимали, что школьники — это тот потенциал образованного общества, на который нужно обратить особое внимание. Ставка была сделана на комплексный подход: свежий воздух, двигательная активность, полноценное питание, сопровождение врачами и педагогами. В Отчете Комиссии врачей Самарской губернии «Летние школьные санатории в г. Самаре в 1901 году приводились следующие доводы: «Мысль о необходимости прийти на помощь учащимся в низших и средних городских учебных заведениях доставлением возможности наибо-

лее слабым из них и наименее материально обеспеченным провести летние вакационное время при таких условиях, которые способствовали бы скорейшему и наиболее прочному укреплению их здоровья и вместе с тем в состоянии были бы расширить умственный и нравственный горизонт... Так как количество работы учащихся обуславливается программами, изменение которых не входит в пределы ведения местных сил, то по необходимости приходится подумать о возможности устранения других обстоятельств, вредно влияющих на здоровье. Такими обстоятельствами, прежде всего, являются недостаток чистого воздуха и скудное, недоброкачественное питание» [1–3].

Для направления на лечебно-оздоровительный отдых был организован отбор первых пациентов. Самарские врачи делали первые шаги в этом направлении, и им предстояло многому научиться у московских и петербургских коллег, где такое заведение, как «школьная санатория» появилось уже более десяти лет назад. Врачи обратились в школы, к учителям, к классным руководителям, — к тем, кто наиболее часто видел детей и мог помочь объективно оценить их состояние, в учебном году. Анкеты, которые врачи раздали по самарским школам, позволили оценить, как здоровье и пропуски уроков по причине болезни, так и материальное положение семей учащихся. Сохранился перечень наиболее частых заболеваний, ради последствий от которых, детей направляли на летнее оздоровление: малярия, корь, дифтерия, воспаление легких. Очевидно, что нельзя было сразу охватить всех нуждающихся и желающих, и если в первый год комиссия отобрала 72 ребенка, то на следующий таких детей было уже более двухсот. Свежий воздух, здоровое и полноценное питание, наблюдение врачей и педагогов. Вот главные правила, на которые опирались организаторы первых детских санаториев. Опыт Европы

показал, что такой подход довольно успешен. В качестве мест расположения первых самарских детских санаториев рассматривались села: с.с.Екатериновка, Старый Бун, Тростянка и Якобьевка, а затем детские здравницы появились в Серноводске и Грачевке. За финансовой помощью врачи обратились к благотворителям — самарскому дворянству и купечеству, и спустя сто с лишним лет мы можем наглядно проследить всю бухгалтерию первых детских санаториев губернии. Большую роль в становлении детской медицины вообще и санаториев в частности в Самарской губернии сыграли такие известные предприниматели того времени, как Субботин, фон Вакано, Шихобалов; Альфред фон Вакано сделал один из самых крупных взносов на развитие детских санаториев: в первый же год пожертвовав 600 рублей серебром. На средства семьи самарских зерно-промышленников Субботиных, специально для нужд детских школьных санаториев, был построен большой дом с верандой, в с. Грачевка, — там летом разместили девочек-учащихся школ и гимназий: «Жизнь Грачевской женской санатории протекала гладко и весело. Благодаря щедрости А. А. Субботина, помещение для детей не оставляло желать лучшего, как построенное на выбранном в целом большом имении месте по специальному плану, составленного инженером губернского земства г. Волошиновым и одобренному Обществом врачей. Воздуха, света, простора для игр и занятий, как в доме, так и вокруг него, было с избытком. Здание построено вдали от селения, на отлогом скате одного из отрогов Общаго Сырта, в большом лиственном лесу, на обширной поляне». — Отчет Комиссии врачей Самарской губернии «Летние школьные санатории в г. Самаре. Лето 1901 года. За месяц-другой, на природе, при правильном питании городские школьники заметно прибавляли в весе, что доктора засвидетельствовали в своих отчетах: начиная от рациона

питания оканчивая осмотрами врачей до и после отдыха: «Опыт летних школьных санаториев за лето 1901 года в Самаре дает право сделать заключение, что на них имеется весьма значительный спрос, что общество, во всех его слоях, относится к этому делу с полным сочувствием, что санатории имеют все данные на будущее развитие.... — Отчет Комиссии врачей Самарской губернии «Летние школьные санатории в г. Самаре. Лето 1901 года [1].

Согласно проведенному исследованию, летние школьные санатории, будучи основанными в 1901 г., организовывались впоследствии каждый год благодаря активной поддержке самарских благотворителей и губернских врачей, — вплоть до 1917 года, став предшественниками детских санаториев советского времени [1–4].

Заключение. Таким образом, детально, на основании архивных материалов, изучив историю возникновения детских лечебно-оздоровительных санаториев в Самарской губернии, можно рассматривать этот период как этап формирования и развития профилактического направления, как региональной, так и отечественной медицины, в целом. При этом, санаторий «Юность», можно назвать традиционным преемником первых детских школьных санаториев, основанных в Самарской губернии в начале 20 века.

Литература

1. ЦГАСО: Отчеты о работе летних детских колоний и детских санаториев, с 1901 по 1917 гг.
2. Самарские судьбы //№9.-2016.-С.46–65.
3. Личный врач //№52. 2016. С.12–19.
4. Первый Самарский //№1. — 2018. С.110–111.

Храм-музей священного зуба Будды в отражении филателии

Муслов С. А., Лакшин А. М.

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

Temple-museum of the sacred tooth of Buddha in the reflection of philately

Muslov S.A., Lakshin A.M.

Moscow State University of Medicine and Dentistry

Аннотация: Статья посвящена храму-музею в г. Канди (Шри Ланка), где по преданию хранится священный зуб Будды, и отображению этой буддисткой святыни средствами филателии.

Abstract: The article is dedicated to the temple museum in Kandy (Sri Lanka), where according to legend the sacred tooth of the Buddha is kept, and the display of this Buddhist shrine by means of philately.

Ключевые слова: музей, коллекция, история стоматологии, филателия.

Keywords: museum, collection, history of dentistry, philately.

Величайшая святыня Цейлона находится в городе Канди. Это место — главный центр ланкийского буддизма и входит в список объектов всемирного наследия ЮНЕСКО. Храм Зуба Будды в Канди на Шри Ланке хранит священный зуб Будды. Легенда обретения реликвии буддистов всего мира — священного зуба Будды гласит, что в 540 году до н. э. после его смерти тело по личной просьбе Просветленного было предано огню. Во время процедуры кремации один из его учеников успел выхва-

титель зуб, который стал впоследствии достоянием всего буддистского мира. Реликвия хранится в храме на территории королевского дворца в Канди в Шри Ланка и является предметом непрекращающегося паломничества. В течение восьми веков Зуб Будды хранился в Индии. В 361 году был доставлен в Шри Ланку принцессой Хемалатха и принцем Датта (Шри Ланка/Sri Lanka, 1979, Sc 546; 2006, Sc 1543, t) и с тех пор хранится в Шри Ланке.

Представленный филателистический материал входит в генеральную коллекцию МГМСУ им А. И. Евдокимова по стоматологии и медицине (Янушевич О. О. с соавт., 2012; Муслев С. А., 2018). Идентификационные номера указаны по каталогу Scott (Sc), 2008.



*1935, Цейлон Sc 271 | 1938, Цейлон, Sc 284 | 1947, Цейлон,
Sc 298*

Дворец Зуба Будды в Канди (Budda Temple Tooth in Candy)



*1950, Цейлон, Sc 311 | 1958—62, Цейлон, Sc 344 |
2007 Непал, Sc 792. Объекты Юнеско в Непале и Шри Ланке
(Храм Зуба Будды) | 1979, Шри Ланка, Sc 546*

Марки из серии 2550 лет буддийской эры



*Шри Ланка, 2006 Sc 1543, т. Прибытие священного зуба
в Цейлон | Шри Ланка, 2006 Sc 1543, у. Буддийский дискурс
между Цейлоном и Юго-Восточной Азией. Храм святого зу-
ба в Канди | Шри Ланка, 2006 Sc 1543, аф. Ритуальный пер-
форманс с реликтовым зубом.*

Паломничество к святому зубу традиционно всегда сопровождается спектром разнообразных церемоний.



Открытое письмо, Цейлон, январь 1927. Храм Зуба Будды. Франкирование маркой Ceylon, 1911, Sc 200, номинал 2с, король Георг V | 1980, Шри Ланка/Sri Lanka, Sc 581. Дворец Зуба Будды в Канди. UNESCO project.

Литература

1. Янушевич О. О., Дзугаев К. Г., Арутюнов С. Д., Мусллов С. А. Медицина и стоматология в мировой филателии. VI Всероссийская конференция «История зубо-врачевания и стоматологии», МГМСУ, декабрь 2012. — С. 257–9.

2. Мусллов С. А. Медицина, история и наука в отражении филателии. М.: МГМСУ, 2018. — 248 с. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32495001>.

Страницы истории музея главного военного клинического госпиталя имени академика Н.Н.Бурденко

М. Б. Овчинникова

Сотрудник методического центра, Главного военного клинического госпиталя имени академика Н.Н.Бурденко
The history of the museum of the main military clinical

hospital named after NN Burdenko

M. B. Ovchinnikova

Methodical center specialist, The
Academician N. N. Burdenko Main Military Hospital

Аннотация: В статье рассматриваются различные моменты истории Главного военного клинического госпиталя имени академика Н.Н.Бурденко, а также история создания и развития музея госпиталя.

Ключевые слова: военный госпиталь, медицинский музей, Бурденко, история военной хирургии

Abstract: The paper deals with the the history of the The Academician N. N. Burdenko Main Military Hospital, as well as the history of the creation and development of the hospital museum.

Keywords: military hospital, army medical museum, Burdenko, history of the military surgery

Одним из подразделений научно-методического центра ГВКГ им. Н.Н.Бурденко является музей. Музей истории госпиталя был открыт в юбилейные дни декабря 1947 г., когда первенец отечественной государственной медицины отмечал 240-летие с начала работы. На стендах были представлены архивные документы, портреты основателей и известных врачей госпиталя, старинные издания, планы и схемы, медицинская аппаратура, инструменты и предметы ухода за больными различных эпох. Первым заведующим музеем был полковник медицинской службы в отставке С.А.Битюков.

В 1959 г. музей был временно закрыт. Книги, учебные пособия, комплекты «Военно-медицинского журнала» и других периодических изданий были переданы в медицинскую библиотеку госпиталя, а экспонаты — на временное хранение в Военно-медицинский музей ВС СССР, Центральный музей ВС СССР.

В 1971 г. по инициативе начальника ГВКГ им. Н.Н.Бурденко генерал-майора медицинской службы Г. А. Пономарева началось воссоздание музея истории госпиталя. В 1975 г. музей был вновь открыт; его работу возглавил бывший начальник ЦВКГ им. П.В.Мандрыки и ГВКГ им. Н.Н.Бурденко генерал-майор медицинской службы в отставке Невский Николай Михайлович, проделавший кропотливую работу по воссозданию экспозиции, в частности тщательные историко-архивные изыскания.

В 1977 г. заведующим музеем назначается полковник медицинской службы в отставке Рарог Аким Михайлович, а в 1983 г. его сменил служивший ранее помощником начальника госпиталя по научно-методической работе полковник медицинской службы в отставке Пономарев Петр Сергеевич. С 1996 г. по 2009 г. музеем заведовал полковник медицинской службы в отставке Дронин Дмитрий Максимович.

В 2008 г. музей по штатно-организационной структуре был переименован в музейное образование, в 2009 г. музейное образование было переименовано в музейную экспозицию.

В настоящее время музейная экспозиция истории госпиталя является подразделением информационно-аналитического отдела методического центра ГВКГ им. Н.Н.Бурденко. Музей размещен в пяти комнатах общей площадью 200 кв. м.

С апреля 2009 г. работой музейной экспозиции руководит полковник медицинской службы в отставке Рыбников Евгений Николаевич. За последние годы удалось практически полностью обновить экспозицию музея. С помощью специалистов отдела информационных технологий Главного госпиталя в 2010 г. была создана электронная база данных фондов музейной экспозиции и введена в эксплуатацию автоматизированная система

учета фондов, началось создание электронного архива экспонатов музея.

Продолжается систематизация истории развития Главного госпиталя, готовятся тематические выставки, оказывается большая методическая помощь лечебным, учебным и научным учреждениям по организации музейной и военно-исторической работы.

Сегодня в экспозиции музея представлены документы, учебные пособия, макеты, предметы обихода, медицинское оборудование и инструменты разных эпох, современные фотографии, по которым можно проследить этапы развития учреждения, становления отечественного госпитального дела, медицинской науки и медицинского образования, характер и значимость вклада коллектива госпиталя в развитие отечественной и мировой медицинской науки и практики. В библиотеке музея хранятся более 600 экземпляров книг XVII–XIX вв., периодические медицинские издания XIX–XX вв.

Регулярно организуются благотворительные экскурсии для врачей, студентов и школьников, военнослужащих, пациентов госпиталя и всех, кого интересует история России и ее военной медицины. За последние 10 лет с экспозицией музея ознакомились более 14 тысяч человек.

Литература

Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Салакс Ю. М., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплектование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

Пашков К. А., Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Проблема морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея // Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров: исторические аспекты. Иркутск: Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии Сибирского отделения РАМН, 2016. С. 524–527.

К истории создания восковой анатомической модели Ж.-Г. Дюверне из собрания Кунсткамеры

О. В. Окунева

Институт всеобщей истории Российской академии наук

Some considerations on the history of the wax anatomic model by J.-G. Duverney in Kunstkamera collections

O.V. Okuneva

Institute of World History, Russian Academy of Sciences

Аннотация: В статье представлены архивные документы из Национального архива Франции и Санкт-Петербургского филиала Архива Российской академии наук, которые проливают новый свет на первоначальный замысел и непростую историю создания анатомической восковой модели головного мозга, изготовленной Ж.-Г. Дюверне по заказу Петра I.

Abstract: The article presents some documents from National Archives of France and from Saint Petersburg branch of the Russian Academy of Sciences' Archives in order to reconstruct the complicated history of an anatomic model (wax model of human brain in the cranium) created by J.-G.

Duverney for Peter the Great.

Ключевые слова: Жозеф-Гишар Дюверне (Дюверней), Роберт Арескин (Эрскин), анатомия, восковые модели, Кунсткамера.

Keywords: Joseph-Guichard Duverney, Robert Areskine, anatomy, wax models, Kunstkamera.

Отправляясь в 1717 г. во Францию, Петр I заранее наметил себе обширную программу осмотра парижских достопримечательностей, в том числе научно-технического и естественнонаучного характера. Важное место в ней занимало посещение Королевского ботанического сада, известного в тот момент ещё и как место проведения анатомических демонстраций («огород королевской, где всякия травы сажаются, и там же показывают анатомию и химику»). Царь побывал в Ботаническом саду три или четыре раза, познакомившись там со знаменитым медиком, профессором анатомии и членом парижской Академии наук Жозефом-Гишаром Дюверне (он был первым анатомом, принятым в эту Академию, в 1679 г.). Дюверне прославился изготовлением анатомических моделей из воска, а также публичными лекциями по анатомии в Ботаническом саду; он обладал также коллекцией анатомических препаратов и восковых моделей. Из «Обстоятельного журнала» путешествия Петра I и поденной росписи его расходов известно, что царь «был во Анатомии», и присутствовал при «показывани [и] анатомии и всяких вещей из воска». Царь, живо интересовавшийся подобными собраниями и называвший себя учеником прославленного голландского анатома и коллекционера Фридриха Рюйша (в момент пребывания Петра в Париже приближённые царя улаживали в Амстердаме вопрос о покупке кабинета редкостей Рюйша и перевоза его в Петербург), несомненно, оценил мастерство Дюверне, поскольку поручил своему лейб-медику Роберту Арески-

ну заказать у Дюверне восковые анатомические модели для свой Кунсткамеры.

Сохранившаяся до нашего времени восковая модель головного мозга в натуральном черепе традиционно считалась единственным наименованием этого заказа. Кроме того, в историографии не обсуждался вопрос о том, участвовал ли в изготовлении модели кто-либо помимо Дюверне. Документы из французских и российских архивов позволяют пролить свет на оба этих вопроса.

Так, в обнаруженном А. Ле Гофф и недавно введённом в научный оборот документе из Национального архива Франции (нотариальный договор между Дюверне и скульптором по воску Франсуа де Ла Круа от 18 октября 1717 г.) как раз идёт речь о выполнении заказа для Петра I, причём представителем заказчика выступает Р. Арескин. Из контракта становится известна вся номенклатура заказа: модель головного мозга (предполагалась в двух экземплярах, в одном требовалось особо уделить внимание кровеносным сосудам); модели мужских и женских половых органов в разрезе; фигура в пять футов высотой, где с одной стороны была бы показана структура мускулов, а с другой — кровеносных сосудов и пучков нервов). Непосредственным исполнителем работ являлся Ф. де Ла Круа, а Дюверне производил необходимые анатомические манипуляции и готовил соответствующие препараты тканей (ими затем руководствовался скульптор по воску), а также определял общий ход работ.

Обнаруженный контракт, в свою очередь, даёт ключ к пониманию некоторых мест из переписки между Дюверне и Арескиным, хранящейся в фондах архива Академии наук в Петербурге: в письмах упоминаются «изделия из воска» во множественном числе, однако в техническом плане сохранившаяся до наших дней модель головного мозга является двусоставной и формально множественное число могло быть указанием именно на данное

обстоятельство. Сопоставление контакта и писем Дюверне позволяет сделать вывод о том, что за формулировкой «головной мозг из воска» в разное время понималось различное количество предметов.

Номенклатура заказа, зафиксированная в контракте, сформировалась не сразу. В письме Арескину от 17 августа 1717 г. Дюверне писал, что не мог загрузить работой де Ла Круа в полную силу, поскольку оставались неизвестны пожелания Петра. 18 октября 1717 г. был заключен договор между Дюверне как подрядчиком и де Ла Круа как субподрядчиком. На следующий год де Ла Круа умер, а в 1719 г. скончался Арескин. Дюверне сообщил преемнику последнего Лаврентию Блюментросту, что работа по изготовлению модели мозга и мужских половых органов достаточно продвинулась (и это единственное упоминание иных анатомических моделей помимо мозга в той переписке, которая сохранилась в архиве Академии наук в Петербурге). Лишь в 1721–1722 г., когда за так и не переданным заказом во Францию отправился библиотекарь Петра I Даниэль Шумахер, в его отчёте промелькнула формулировка «анатомия из воска», которая предстаёт в новом свете именно в сопоставлении с контрактом и перепиской Дюверне. Если бы не обнаруженный во Франции договор между Дюверне и де Ла Круа, мы бы не узнали, что именно могло стоять в витринах Кунсткамеры и уже никогда стоять не будет.

В свою очередь, письма Дюверне позволяют получить представление о некоторых обстоятельствах, сопровождавших изготовление моделей для Петра I: о технических деталях организации работы в Ботаническом саду, о препятствиях со стороны французских конкурентов Дюверне и необходимости искать заступничества у влиятельных особ; о трениях между Дюверне и де Ла Круа; о положении дел в «республике анатомов»; о попытках Дюверне получить у Арескина, а затем у Блюментроста

рецепт консервирующей жидкости Рюйша, купленный за большие деньги Петром вместе с его кабинетом.

Таким образом, именно перекрёстный анализ введённых в научный оборот и ранее не известных архивных источников позволяет вписать новую страницу в историю комплектования естественнонаучной коллекции Кунсткамеры и определить дальнейшие направления поиска пока не обнаруженных документов, указания на которые присутствуют в проанализированных письмах и контакте.

Литература

Дриссен-ван хет Реве Й. Голландские корни Кунсткамеры Петра Великого: история в письмах (1711–1752) / Пер. с нидерл. И. М. Михайловой, Н. В. Возненко. Науч. ред. Н. П. Копанева. — СПб.: МАЭ РАН, 2015.— 364 с.

Княжецкая Е. А. Научные связи России и Франции при Петре I // Вопросы истории, 1981 №5, С. 93–110.

Мезин С. А. Роспись куриозным вещам в Париже: путеводители Петра I // Вестник РГНФ, 2015, №3 (80). С. 52–62.

Мезин С. А. Петр I во Франции. СПб.: Европейский Дом, 2015. — 312 с.

Отчет, поднесённый Петру Великому от библиотекаря Шумахера о заграничном его путешествии в 1721–1722 годах // Пекарский П. Наука и литература в России при Петре Великом. СПб., 1862, т. 1. С. 534–558.

Приобретение коллекций в Европе: Фредерик Рюйш, Альберт Себа, Жозеф Гишар Дюверней. URL: http://www.kunstkamera.ru/index/300/5/5_2/ (дата обращения: 02.12.2016)

Радзюн А. Б. Анатомические модели в музее // Радловский сборник. Научные исследования и музейные проекты МАЭ РАН в 2007 г. СПб., 2008. С. 455–459; также онлайн: URL: <http://www.kunstkamera.ru/files/>

lib/978-5-88431-154-1/978-5-88431-154-1_74.pdf (дата обращения: 27.11.2016).

Санкт-Петербургский филиал Архива РАН. Ф.1, оп. 3, д. 6, л. 87–88; 56–58; 18–19; 50–51.

Archives nationales de France. Paris, MC/ET/XVII/589.

Le Goff A., Okuneva O. L'acquisition en France d'une cire anatomique pour Pierre le Grand: autour d'un traité et de ses suites // Quaestio Rossica, 2017, vol. 5, №2. P. 518–534.

«Служение общему благу»

Т.Г.Офицерова

преподаватель психологии высшей категории ГБПОУ
МО «Московский областной медицинский колледж №5»

«The service of the common good»

Ofitserova T. G.,

a teacher of psychology of the highest category GBPOU
МО «Moscow regional medical College №5»

Аннотация: Данная статья рассказывает о создании музея медицины — проекта «Память... есть лучшее, что можно оставить людям». Знакомит нас с музейной педагогикой позволяющей студентам углубить свои знания по медицине, понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

Abstract: This article describes the creation of the Museum of medicine — the project «Memory... is the best thing you can give to people». It introduces us to the Museum pedagogics, which allows students to deepen their knowledge in medicine, to understand the essence and social significance of their future profession, to show a steady interest in it.

Ключевые слова: музей, медицина, милосердие, экспонат, Великая Отечественная война, медицинская сестра, ветеран, патриотизм.

Keywords: Museum, medicine, charity, showpiece, The Great Patriotic war, nurse, veteran, patriotism.

Профессия медицинского работника самая древняя, самая благородная, самая таинственная, вечная, потому что посвящена исцелению и облегчению страданий; самая первая профессия, с которой теснее всего связаны понятия «милосердие», «самопожертвование», «благородство». Антон Павлович Чехов, писатель, вышедший из белого медицинского халата, мечтал в своё время «упрятать себя на всю жизнь в келью какого — нибудь монастыря (...), прислушиваться к печальному звону и писать историю медицины России» (рассказ «Житейские мелочи», 1888). Студенты и преподаватели Серпуховского медицинского колледжа, представители последующих поколений первой профессии А.П.Чехова пишут историю медицины Серпуховского уезда языком предметного мира экспозиций. Как сохранить связь поколений, не разорвать ту нить, которая связывает прошлое с настоящим в медицине? Почему необходимо бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия? Как научиться понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес? Посетив музей, можно найти ответы на поставленные вопросы, что и послужило поводом для исследования. Изучение данной проблемы весьма актуально на данном этапе развития общества, когда уделяется большое внимание формированию моральных норм, ценностей современной молодежи. Предметом исследования стали принципы организации музея, поиск, исследование, систематизация и обобщение материалов, свя-

занных с историей медицины г Серпухова и района и историей ГБПОУ МО «МОМК№5», воспитание студентов средствами музейной педагогики. Цель данной работы: история создания «Музея истории медицины г. Серпухова и района». Задачи: проследить путь создания музея от идейного замысла до его осуществления; провести опрос студентов и организаторов музея, выпускников СМУ, посетителей; показать роль музея в воспитании и обучении студентов и перспективы его деятельности.

А всё началось с письма... В октябре 1985 года, на имя директора Серпуховского медицинского училища пришло письмо, в нём говорилось: «Уважаемые товарищи!...Сообщаем, если Вам неизвестно, что на 42 километре Волоколамского шоссе, там, где были остановлены фашистские полчища, рвавшиеся к Москве, в жестоком бою у деревни Ленино 8 декабря 1941 года героически погибли медицинские сёстры — комсомолки Катя Корнева и Саша Гуцина. Катя /Екатерина Васильевна Корнева/ обучалась в Серпуховской Фельдшерско — акушерской школе. Может, найдёте её однокурсников по училищу, общежитию, её фотографию...». Это событие стало началом большой и кропотливой работы по сбору воспоминаний и документов, фотографий по истории Серпуховского медицинского училища, о его выпускниках и преподавателях, созданию музея. В Совет музея вошли студенты, (Саморчанц Жанна, Горожанова Анна — они же стали и первыми экскурсоводами), преподаватели, родители, выпускники. Открытие музея состоялось в октябре 1990 года. Изучение истории училища стало делом конкретным и позволяло студентам углубить свое восприятие истории края, города, медицинской профессии, его современной жизни. Музей истории Серпуховского медицинского училища стал первым историко-краеведческим музеем среди учреждений СПО Московской обла-

сти. «Со временем появились вещественные свидетельства: ушедший в небытие аппарат для измерения давления, многоразовые системы, шприцы, кипятильники, которых сейчас уже не найдёшь — на смену им в ЛПУ пришли современные инструменты, средства и приспособления. Так появилась идея создать на базе музея медицинского училища, музей, истории медицины г. Серпухова и района» — вспоминает директор СМУ Л. А. Колобина. Торжественно к 75-летию медицинского училища открылся музей «История медицины г. Серпухова и района. В 2006 году на городском конкурсе им. Симпсона музей стал победителем, получив диплом и первую премию. 15 июля 2011 года в Государственном литературно-мемориальном музее-заповеднике А. П. Чехова (Московская обл., Чеховский район, с. Мелихово) прошла ежегодная церемония вручения премии им. А. П. Чехова «Служение общему благу». Лауреатом премии стал музей Серпуховского медицинского училища. Премия имени А. П. Чехова «Служение общему благу» — это признательность преподавателям и студентам медицинского колледжа за труд по сохранению, изучению и пропаганде чеховского культурного наследия (культура, медицина, образование), активную гражданскую позицию и пример благородного служения Родине. Опрос студентов показал, что материалы музея не только формируют знания по истории медицины, но и способствуют развитию чувства гордости за свою Alma mater, интереса к медицинской профессии. Рассказ о том, как складывались судьбы и трудовая деятельность выпускников, во многом решает задачу накопления выпускниками социального опыта и помогает в работе по дальнейшей профессиональной ориентации студентов. Знакомство первокурсников с колледжем начинается с музея, что позволяет им почувствовать себя частью коллектива, приобщиться к коллективной памя-

ти. Ежегодно в музее проводится более 600 экскурсий, т.е. около 2000 человек. Модернизация отечественной медицины, современные традиции Серпуховского медицинского колледжа, нашли отражение в создании новых экспозиций, выставках, видеофильмах, телефильмах и монографиях, способных рассказать о нашем времени и, углубляясь в историю, запечатлеть нынешнее время с позиций научного исследования и музейного дела. На материалах музея разрабатываются проекты, пишутся рефераты и доклады, сочинения, газетные статьи, тем самым закладываются навыки научно-исследовательской работы. Так, на Международных научно-практических конференциях студентов и школьников «Молодёжь и инноватика», г. Серпухов — 2015г, Безбородова Дарья награждена Дипломом III степени за проект «Память..есть лучшее, что можно оставить людям», 01.03.2016г Паршенкова Анастасия награждена Дипломом 2степени, «Солдаты милосердия». Создано мультимедийное пособие «История создания «Музея истории медицины г. Серпухова и района», авторская образовательная программа «Память... есть лучшее, что можно оставить людям», монография «Здесь начинается путь в медицину», сборники- «Солдаты милосердия», «Ночь в музее-2016,2017». В стенах музея проходят встречи с выпускниками, ветеранами, медицинскими работниками, медицинскими династиями. Из книги отзывов — запись 17.02.2016 года Смирновой О. В., фельдшера «На правах бывшей выпускницы училища (1983 г.) хочу выразить огромную благодарность за память. Отголоски прошлого взбудоражили душу, т.к. мой дедушка врач Ковпак Н. Д. имел прямое отношение к развитию колледжа. Ознакомлена с документами, которые представляют для меня очень большую ценность. Благодаря музею могу своим детям рассказать о своей медицинской родовой династии. Переполнена очень приятными со-

гревающими душу чувствами. От всего сердца благодарю Вас за этот благородный и очень нужный труд». Музей создан и функционирует на чистом энтузиазме и общественных началах. Но всё с лихвой окупается искоркой неравнодушия в глазах студентов, школьников, бывших выпускников и посетителей. Студенты и преподаватели стараются проводить активную просветительскую деятельность, выполняя завет (продолжатели дела) А. П. Чехова «Желание служить общему благу должно пренебреженно быть потребностью души, условием личного счастья».

Литература

1. Гусарова Л. О. Музей и школа // Педагогика. 2006. №5. — С. 34.
2. Палаткина Т. М. Школьный музей. — М.: Светотон, 2014. — 104 с.
3. Школьный музей как средство нравственного воспитания. /Методические рекомендации для студентов и учителей. Самара, 2015. — С. 7.

Роль Американской Медицинской Ассоциации в развитии медицинского музея армии США В 1880—1895 ГГ.

Д. А. Пареньков

Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации

The role of the American Medical Association in the development of the army medical museum in 1880—1895.

D.A. Parenkov

Аннотация: В статье рассматриваются лоббистские активности Американской медицинской ассоциации по выделению дополнительного финансирования и строительству отдельного здания Медицинского музея Армии США в 1880–1895 гг.

Abstract: The article studies the American Medical Association lobby for the additional appropriation for the support of the Army Medical Museum and the erection of a new building for the Museum in 1880–1895.

Ключевые слова: лоббизм, медицинское лобби, военная медицина, Американская медицинская ассоциация.

Keywords: lobbying, medical lobby, military medicine, the American medical association.

К 1880 году помещение, в котором располагался основанный восемнадцатью годами ранее Медицинский музей Армии США (ММА), перестало отвечать целям и задачам музея. Помещения Театра Форда, где ММА был размещен после передачи здания Военному министерству США, перестали вмещать коллекции музея и отвечать требованиям пожарной безопасности, ставя под угрозу многолетнюю работу по сбору и классификации вещественных и письменных материалов (Henry 1964: 73). В этой связи Начальник Военно-медицинской службы Джозеф Барнс начал кампанию за строительство отдельного здания для ММА и Библиотеки Начальника Военно-медицинской службы. Параллельно с этим было инициировано обсуждение увеличения финансирования Музея с пяти до десяти тысяч долларов в год (Smart 1895).

Инициативы Барнса получили прямую поддержку президента США Ратерфорда Бёрчарда. Он отмечал, что коллекции Музея представляют общенациональную ценность и требуют соответствующих условий хранения

и защиты от огня, и рекомендовал Конгрессу выделить 250 000 долларов на строительство нового здания (Smart 1895). Однако позиция главы государства не означала автоматического принятия соответствующего акта Конгрессом. Выделение столь существенной суммы неизбежно сопровождалось сомнениями в целесообразности трат и критикой самой идеи дальнейшего развития ММА. Так, звучали предложения разместить Музей в строящемся на тот момент здании для Государственного департамента и Военно-морского министерства США, Смитсоновском институте и даже вовсе закрыть его под предлогом неэтичности хранения костей и останков военнослужащих (Hepny 1964: 78).

В этой ситуации для Музея оказалась особо ценной поддержка медицинского сообщества, рассматривавшего ММА не только в контексте сохранения памяти о Гражданской войне, но и в качестве успешного исследовательского центра. В мае 1880 года председатель комитета Американской Медицинской Ассоциации (АМА) за создание Национальной медицинской библиотеки Горацио Вуд обратил внимание Ассоциации на необходимость продвижения в Конгрессе идеи строительства нового здания для ММА (The Transactions 1880: 59). Спустя два года в Конгрессе был представлен законопроект H.R.7681, предусматривавший выделение средств на данные цели. При этом профильный Комитет по общественным зданиям снизил запрашиваемую сумму до 200 000 долларов и одобрил законопроект лишь 28 февраля 1883 года в ходе финальной сессии Конгресса. В результате инициатива должна была быть рассмотрена уже следующим созывом, что требовало от медицинского сообщества новых усилий по её поддержке.

В июле 1883 года АМА вновь обозначила свое намерение отстаивать в Конгрессе строительство нового здания для Музея. Стратегия Американской медицинской ассо-

циации основывалась на использовании массового лоббизма (grassroots lobbying), традиционно использовавшегося профессиональными ассоциациями, в том числе и АМА (Пареньков 2017). В поддержку законопроекта были направлены петиции от местных медицинских ассоциаций. Результатом кампании стало принятие Акта 1885 года, предусматривавшего выделение 200 000 долларов на строительство нового здания для Медицинского музея Армии США и Библиотеки Начальника Военно-медицинской службы.

Хотя сторонникам ММА и не удалось добиться сохранения финансирования в изначально планировавшемся объеме в 250 000 долларов, Акт 1885 года позволил построить к 1887 году отдельное здание для одной из первых военно-медицинских исследовательских программ в США, что стало значимым фактором в развитии и Музея, и Библиотеки, в последствии трансформировавшихся в Институт патологии Вооруженных сил США и Национальную библиотеку медицины США.

Литература

1. Пареньков Д. А. Военно-медицинское лобби в США накануне Первой мировой войны. // Сборник материалов XIII Всероссийской конференции с международным участием «Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг». Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова. 2017. С. 169–172.

2. Henry R., The Armed Forces Institute of Pathology: Its First Century 1862–1962. Washington, DC: Office of The Surgeon General, 1964. — 418 p.

3. Smart C. The Army Medical Museum and The Library of The Surgeon General Office // JAMA. 1895. XXIV (16). Pp. 577–580. URL: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/452555?redirect=true> (дата обращения:

20.03.2018).

4. The Transactions of The American Medical Association. Vol XXXI. Philadelphia: AMA, 1880. — 1149p.

URL:http://ama.nmtvault.com/jsp/viewer.jsp?doc_id=ama_arch%2FAD200001%2F00000031&query1=&recoffset=0&a8b5-4ea0-9e63-ca2ed554e876&collection_name=6863b9b4-a8b5-4ea0-9e63-ca2ed554e876&sort_col=publication%20date&CurSearchNum=-1
(дата обращения: 20.03.2018).

Лечебно-санитарное управление Кремля в Самарской эвакуации 1941— 1943 годов

Н.Ф.Ретин

Самарская больница филиал №1 Самарского медицинского клинического центра Федерального медико-биологического агентства

Medical and sanitary department of the Kremlin in the Samara evacuation 1941—1943 years

N.F.Retin

Samara hospital branch №1 of Samara medical clinical centre of Federal medical and biological Agency

Аннотация: Статья посвящена самарскому периоду истории Лечебно-санитарного управления Кремля 1941—1943 годов: эвакуации в г. Куйбышев, размещению и деятельности в «запасной столице», реэвакуации в г. Москву. Рассматриваются вопросы взаимодействия кремлевских и куйбышевских медицинских организаций, вклад кремлевских медиков в самарскую медицину. В работе впервые использованы материалы из Центрального ме-

дицинского архива Управления делами Президента Российской Федерации и архива Самарской больницы филиала №1 Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский медицинский клинический центр Федерального медико-биологического агентства».

Abstract: the Article is dedicated to Samara period of the history of the Medical and sanitary Department of the Kremlin 1941–1943 years: evacuation in Kuibyshev, accommodation and activities in the «spare capital», re-evacuation to Moscow. Examines the interaction of the Kremlin and the Kuibyshev medical organizations, the contribution of the Kremlin doctors in Samara medicine. The materials used from the Central medical files of the office of presidential Affairs of the Russian Federation and the archive of the Samara hospital branch №1 of Federal state budgetary institution of healthcare «Samara medical clinical centre of Federal medical and biological Agency».

Ключевые слова: Лечебно-санитарное управление Кремля, эвакуация, реэвакуация, Куйбышев — запасная столица, лечение, медицина.

Keywords: Medical and sanitary Department of the Kremlin, evacuation, re-evacuation, Kuibyshev — spare capital, treatment, medicine.

Эвакуация Лечебно-санитарного управления Кремля (далее — Лечсанупр или ЛСУК) и его деятельность периода Великой Отечественной войны в г. Куйбышеве (временное советское название Самары в 1935–1991 гг.) — до сих пор одна из малоизвестных страниц советской истории. Специальные исследовательские работы по этой теме неизвестны, а в малочисленных публикациях и изданиях по истории ЛСУК (Миронов 1997; 3-е изд. 2015) она не получила целостного освещения. Подлинные документы по этой теме хранятся в Центральном медицин-

ском архиве Управделами Президента РФ и архиве Самарской больницы филиала №1 ФГБУЗ СМКЦ ФМБА России. Первая же интернет-публикация газетной статьи по докладу автора на научной конференции в Самаре (Гриднева 2016) вызвала небывалый интерес — почти десять тысяч просмотров!

К началу Великой Отечественной войны в состав Лечсанупра Кремля входили Центральная поликлиника, Поликлиника №2, Кремлевская больница, санатории и дома отдыха («Барвиха» и др.), многочисленные медицинские, административные и хозяйственные учреждения. На медицинское обслуживание к Центральной поликлинике прикреплялись члены правительства, члены и кандидаты в члены ЦК ВКП (б), члены ревизионной комиссии ЦК ВКП (б), члены Исполкома Коминтерна, высший руководящий состав центральных советских, партийных и профсоюзных органов и учреждений, видные деятели науки, техники, литературы и искусства, Герои Советского Союза и Герои Социалистического Труда. В Поликлинике №2 лечились лица, работавшие в Кремле, руководящие работники и ведущие специалисты правительственных и партийных организаций и учреждений, а так же члены семей руководящих работников, обслуживавшихся Центральной поликлиникой (Миронов 1997: 102–103).

Во главе здравоохранения СССР с 1939 г. по 1947 был выходец из самарско-куйбышевских врачей — Георгий Андреевич Митерев. В период самарской эвакуации 1941–1943 гг. начальником ЛСУК был блестящий хирург Алексей Андреевич Бусалов (возглавлял ЛСУК в 1938–1947 гг.), а директором Центральной поликлиники — врач-невропатолог Зоя Вениаминовна Климовицкая (возглавляла ЦП ЛСУК в 1939–1947гг.) (3-е изд. 2015: 41, 42).

Мероприятия по эвакуации привилегированного ле-

чебного учреждения осуществлялось в плановом порядке, заблаговременно. Подготовка Лечсанупра к эвакуации в г. Куйбышев началась с июня 1941 г. 22 июля 1941 г. в этот волжский город убыла оперативная группа ЛСУК в количестве 25 человек с медицинским оборудованием для организации медицинского обслуживания уже прибывшей сюда части высокопоставленного контингента и выполнения первоочередных организационных и жилищно-бытовых задач. 1 августа 1941 г. оперативная группа начала свою работу на базе санчасти Управления НКВД Куйбышевской области.

С 15 октября 1941 г. согласно Постановлению Государственного комитета обороны началось организованная эвакуация столицы СССР из г. Москвы, в том числе и основного состава ЛСУК. 27 октября 1941 г. ЛСУК полностью сменил свою дислокацию на куйбышевскую.

В составе ЛСУК была организована контрольная лаборатория для исследования медикаментов, воды и пищи. Созданы санитарный отдел, бюро учета контингента, медпункт в здании, где разместился СНК СССР, санпропускник у железнодорожного вокзала. Питание контингента ЛСУК было организовано в трех столовых под санитарным и диетологическим контролем.

В Куйбышеве ЛСУК осуществляло свою медицинскую деятельность в тесном взаимодействии с лучшими лечебными учреждениями областного центра: клиникой Куйбышевской Военно-медицинской академии, центральной больницей им. Пирогова, 1-ым роддомом, гинекологической клиникой. Во время войны в Куйбышеве собрался весь цвет медицины СССР, что способствовало подъему уровня областного здравоохранения.

В связи с тем, что около 170 сотрудников Лечсанупра с началом войны было призвано в армию, а численность контингента ЛСУК значительно возросла, потребовалось создание нового подразделения в Центральной

поликлинике ЛСУК. Базой для создания этого филиала стала Куйбышевская поликлиника Средне-Волжского водздравотдела («Самарская больница водников»), которую возглавлял в должности главного врача Илья Сергеевич Мухин. 12 декабря 1941 г. был утвержден дополнительный штат для филиала в количестве 27 штатных единиц. Уже в 1941 г. вклад нового подразделения в общие результаты поликлинической деятельности ЛСУК в г. Куйбышеве оказался существенным и составил от 2% (по рентгеновским снимкам) до 33% (по посещениям на дому средним медперсоналом).

После разгрома немецко-фашистских войск под Москвой началось постепенное возвращение в столицу эвакуированных правительственных учреждений и плановая эвакуация ЛСУК: медиков, медоборудования и имущества. К концу 1942 г. количество контингента ЛСУК в Куйбышеве уменьшилось настолько, что отпала необходимость в филиале, и с 1 ноября 1942 г. он был закрыт.

К апрелю 1943 г. из эвакуации вернулись последние сотрудники Лечсанупра, и с 1 апреля 1943 г. ЛСУК в Куйбышеве было ликвидировано полностью.

Литература

1. Гриднева Т. Кремлевская больница в Куйбышеве// Самарская газета. Самара. 2016. 26 ноября. №151. С.27. URL: http://sgpress.ru/Kujbyshev___zapasnaya_stolitsa/V-gody-vojny-v-Kujbysheve-rabotala-evakuirovannaya-iz-Moskvy-Kremlevskaya-bolnitsa81459.html (дата обращения: 17.03.2018).

2. Гриднева Т. Лечить и защищать. Маленькая медсестра с большим сердцем// Самарская газета. Самара. 2017. 18 марта. №34. С.28. URL: http://sgpress.ru/Istoricheskie_versii/Lechit-i-zaschischat--Malenkaya-medsestra-s-bolshim-serdtsem--CHast--83881.html (дата

обращения: 17.03.2018).

3. Миронов С. П., Петров Ю. Л., Цветков В. М., Ястребов В. М. Кремлевская медицина: от истоков до наших дней. М. 1997. С.116–123.

4. Ретин Н. Ф. Лечебно-санитарное управление Кремля в самарской эвакуации 1941–1943 годов/Самарский край в истории России. Выпуск 6. Самара. 2017. С.300–314. URL: <http://www.alabin.ru/sobytiya/priglashaem-na-prezentatsiyu-sbornika-statey-samarskiy-kray-v-istorii-rossii/> (дата обращения: 17.03.2018).

5. Со Дня основания 90 лет. Поликлиника №1 Управления делами Президента Российской Федерации. 3-е изд., доп. М. 2015. С.48–56.

**Использование коллекции
медицинского музея в процессе
воспитание культуры межрелигиозного
общения у студентов медицинского вуза**

Л. Г. Сахарова
Кировский государственный медицинский университет

Using of a medical museum collection in the process the education of the culture of inter-religious communication in students of the medical university

Sakharova L.G.
Kirov State Medical University

Аннотация: В статье рассматривается потенциал использования коллекции медицинского музея в процессе воспитания культуры межрелигиозного общения.

Abstract: The article considers the potential of using the

of a medical museum collection in the process of cultivating a culture of interreligious communication.

Ключевые слова: музей, культура межрелигиозного общения, студент медицинского вуза.

Keywords: museum, culture of interreligious communication, student of medical university

На современном этапе развития высшего медицинского образования актуальной становится проблема воспитания у будущих врачей культуры межрелигиозного общения. Это обусловлено требованиями законодательства к воспитанию молодежи в Российской Федерации и Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

Развитие культуры межрелигиозного общения у студентов является одним из значимых направлений воспитания специалистов особенно в медицинской сфере в процессе формирования их профессиональной компетентности. Федеральные государственные стандарты высшего медицинского образования («3+, 2016 г.») утверждают необходимость развития у студентов культуры межрелигиозного общения.

В частности, в стандарт по направлению подготовки 31.05.01 — «Лечебное дело» (уровень специалитета) включена общекультурная компетенция (ОК 8), в соответствии с которой выпускник медицинского вуза должен обладать «готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия» (Федеральный государственный образовательный стандарт 2016). Формирование общекультурных компетенций также является важной составляющей процесса формирования профессиональной компетентности будущего врача.

Исключительно важным компонентом общекультурных компетенций на современном этапе развития выс-

шего образования в России является развитая культура межрелигиозного и межнационального общения. В настоящее время медицинский работник, особенно врач, должен обладать определенными качествами, позволяющими ему эффективно взаимодействовать в профессиональном плане с коллегами, клиентами и пациентами, отличающимися различными социокультурными характеристиками, в том числе и религиозно-культурными особенностями поведения. Культура межрелигиозного общения-это совокупность специальных знаний и умений, а также адекватных им поступков и действий, проявляющихся в межличностных контактах и взаимодействии представителей различных религиозных групп и позволяющих быстро и безболезненно достигать взаимопонимания и согласия в общих интересах (Сахаров 2017).

На современном этапе развития здравоохранения в Российской Федерации, врач, руководствуясь законодательством должен обеспечить оказание медицинской помощи с учетом следующих обязательных норм:

— «с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента» (Федеральный закон, 2012);

— «государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств (Федеральный закон 2012);

— участвует в обеспечении допуска «предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской

организации (Федеральный закон 2012).

Готовность педагогов высшей к организации развития культуры межрелигиозного общения во многом определяет его успех. Одной из эффективных эмоционально насыщенных форм решения этой сложной педагогической задачи может быть использование потенциала медицинского музея, неотъемлемой частью которого являются источники по истории медицины. Рассмотрим возможность использования различных групп источников, которые представлены в медицинских музеях медицинских вузов Российской Федерации, и их возможность использования в процессе воспитания культуры межрелигиозного общения у будущих врачей.

Письменные источники — это рукописные или печатные документы, выполненные на папирусе, керамике, бумаге, камне, глине, дереве, коре и др. Они могут быть подлинными или копиями. Например, копии древних и современных письменных источников: Клятвы Гиппократата; Основы социальной концепции Русской православной церкви; Исламская хартия об этике в медицине и здравоохранении и другие (Сахарова, 2017).

Этнографические источники и устные (фольклорные источники) характеризуют явления культурной и общественной жизни, унаследованные человечеством от предшествующих эпох, особенности взаимосвязи религии и медицины различных народов, которые проживают в данном регионе. К ним относятся суеверия, обряды, верования, обычаи, поверия, притчи. Медицинский музей должен формировать коллекцию местного фольклора, иллюстрирующего отношение к медицине, особенности взаимосвязи религии и медицины (Основы духовно-нравственной культуры 2016). Использование данного материала музейной коллекции способствует формированию познавательного интереса и понимания проблемы сохранения приверженности у населения к древним тра-

дициям. Студент развивает умение бесконфликтно предотвращать возможности негативного проявления различного рода суеверий (обрядов) в медицинской практике.

Кино-, фотодокументы — источники, фиксирующие события, которые могут быть воспроизведены повторно. Примером могут служить материалы, иллюстрирующие особенности поведения, религиозной одежды и кухни, религиозных обрядов. Этот источник позволяет будущему врачу сформировать определенные представления об их содержании, чтобы в дальнейшем соблюдать российское законодательство в плане обеспечения возможности осуществления религиозных обрядов в условиях медицинского учреждения.

Таким образом, использование и пополнение коллекции медицинского музея может способствовать решению такой сложной педагогической задачи подготовки будущего врача, как воспитание культуры межрелигиозного общения.

Литература

1. Основы социальной концепции Русской православной церкви// Цит по: История и теория религии. Учебное пособие/Сост. Л. Г. Сахарова. — Киров: Издательство Кировской ГМА Минздрава России, 2015.

2. Основы духовно-нравственной культуры народов кировской области. Методические рекомендации для педагогов. /Сост. В. А. Сахаров, Л. Г. Сахарова.-Киров: Издательство «Лобань», 2016.

3. Сахаров В. А., Сахарова Л. Г. Формирование культуры межрелигиозного общения как важная составляющая подготовки студентов в современных условиях развития высшего образования в России//Alma mater. Вестник высшей школы. 2017. №10. С.116.-117.

4. Сахарова Л. Г., Трапезников М. В. Биоэтика. Учеб-

ное пособие. Киров: изд-во Кировского, ГМУ, 2017.

5. Федеральный государственный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета).-2016.

6. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ ст. 6, (ред. от 29.12.2017).

**Опыт и особенности развития музея
здравоохранения на базе
Государственного Бюджетного
Профессионального Образовательного
Учреждения «Великолукский
медицинский колледж»**

И. О. Саюнов

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Псковской области «Великолукский медицинский колледж»

The experience and peculiarities of the development of a health care museum on the basis of a state budget professional educational institution of the pskov region «Velikie Luki medical college»

I.O. Sayunov

State Budget Professional Educational Institution of the Pskov Region «Velikie Luki Medical College»

Аннотация: В статье рассматриваются основные моменты, касающиеся нормативной и научной сторон функционирования Музея здравоохранения Великих Лук, воссозданного на базе Государственного бюджетно-

го профессионального образовательного учреждения Псковской области «Великолукский медицинский колледж». Помимо этого приводятся некоторые результаты научной деятельности музея и описываются перспективы его развития как одного из центров краеведческих исследований.

Abstract: The article deals with the main points concerning the normative and scientific aspects of functioning of the Health care Museum of Velikie Luki, recreated on the basis of the State Budget Professional Educational Institution of the Pskov Region «Velikie Luki Medical College». In addition, there are given some results of the scientific activity of the museum and described prospects for its development as one of the centers of local history studies.

Ключевые слова: музей, история медицины, Великолукский медицинский колледж, Музей здравоохранения Великих Лук, краеведение.

Keywords: museum, history of medicine, Velikie Luki Medical College, Health care Museum of Velikie Luki, local history.

Ровно год назад, на IV Всероссийской научно-практической конференции «Медицинские музеи России: перспективы развития» был представлен доклад о Музее здравоохранения Великих Лук, возрождённом на базе Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Псковской области «Великолукский медицинский колледж». С тех пор музей значительно преобразился и улучшил результаты своей работы по многим показателям, однако, учитывая специфику фондов и учебного учреждения, в котором он расположен, также был выявлен особенностей развития и функционирования музея, с которыми довелось столкнуться сотрудникам.

По состоянию на март 2017 года музей успел пройти

лишь первичные процедуры своего устройства: переезд в здание колледжа, предварительный разбор экспонатов и материалов и т. д. Год спустя ситуация значительно изменилась: разработана музейная документация, приведены в соответствие со стандартами договоры дарения, акты приёма предметов на постоянное хранение и прочие документы. При колледже нет оценочной комиссии, поэтому, если первичное исследование вновь полученного предмета даёт основания полагать, что он может быть признан общекультурной ценностью, предусмотрена процедура передачи его на экспертизу в городской краеведческий музей и дальнейшее оформление отдельной соответствующей документации на его хранение.

На данный момент с городским краеведческим музеем налажено сотрудничество и обмен опытом в сфере музейного учёта, именно с помощью его специалистов музей здравоохранения налаживает прочную нормативно-документальную базу.

В ноябре 2017 года музей был зарегистрирован в Едином реестре медицинских музеев России. В настоящее время рассматривается перспектива регистрации ряда единиц хранения в Государственном каталоге Музейного фонда Российской Федерации. Также идёт работа над виртуальным музеем здравоохранения и подготовка к пополнению его материалами и описями музейных коллекций.

На данный момент проведён учёт фондов, общее количество предметов, хранящихся в них, приближается к 4000. Подавляющее большинство из них — документы и фотографии, составляющие примерно 90% от общего количества единиц хранения. Подобный состав фондов порождает одну специфическую черту: профиль музея является сугубо историческим, хотя в перспективе планируется создание полноценной анатомической экспозиции, а также восстановление до рабочего демонстрационного

состояния медицинской аппаратуры, переданной в музей как колледжем, так и учреждениями здравоохранения города.

Здесь стоит отметить ещё одну особенность. Учитывая сравнительно короткий срок обучения и большие учебные нагрузки студентов, реализация идеи создания в музее студенческого центра медицинского краеведения Великих Лук может оказаться сложнее, чем на первый взгляд, однако положительным моментом является то, что студенты сами проявляют интерес к истории здравоохранения. Так, например, некоторые из них участвуют в региональных научно-практических и краеведческих конференциях с темами, изученными по документам музея: история медицины в городе, медицинские службы во время Великой Отечественной войны, связанные с Великими Луками имена знаменитых врачей. По последней теме совсем недавно удалось совершить открытие: когда стало известно, что знаменитый врач-флеболог, профессор Александр Николаевич Веденский два года между окончанием института и поступлением в аспирантуру работал по распределению в Великих Луках, в музее среди прочих было найдено его личное дело, благодаря которому обнаружилась его фотография в 27-летнем возрасте, несколько документов, касающихся его рабочей биографии, а также адрес, по которому он проживал в Великих Луках. Примечательно, что ранее дом, в котором располагается квартира будущего профессора, не связывался ни с какими именами выдающихся деятелей, а теперь благодаря деятельности исследователей в музее была открыта новая, неизвестная ранее страница как в истории этого дома, так и в истории города.

Помимо этого важность представляют изыскания, связанные с историей лечебно-профилактических учреждений города, а также отделений городской больницы.

Так, например, благодаря документальным находкам в фондах была установлена точная дата появления офтальмологического отделения Великолукской больницы, а история гинекологического отделения оказалась гораздо более долгой, нежели считалось до этого.

Разумеется, помимо всего перечисленного выше, в музее постоянно проводятся экскурсии, причём их число постепенно увеличивается: только за первые три месяца 2018 года музей посетили более 150 человек, что почти в два раза больше, чем за последние три месяца 2017 года. В экскурсионной работе тоже есть своя специфика: так как музей расположен в учебном корпусе, а экскурсия предполагает в том числе и посещение действующих учебных аудиторий, она должна быть построена как под график колледжа, чтобы не мешать учебным занятиям, так и под график экскурсовода, работающего параллельно преподавателем колледжа. На данный момент подобное согласование графиков успешно выполняется, и экскурсии как для групп учащихся и коллективов, так и для почётных гостей колледжа (ветеранов здравоохранения, представителей администрации, иногородних делегаций и т.д.) проводятся практически регулярно. В перспективе планируется сделать музей объектом внутреннего и внешнего туризма, так же как и памятный знак «Подвиг милосердия», находящийся на территории колледжа, входящий в музейную историко-мемориальную систему и являющийся таким объектом уже на сегодняшний день.

20 марта 2018 года проект развития Музея здравоохранения Великих Лук на базе Великолукского медицинского колледжа вышел на федеральный этап XV юбилейного Всероссийского конкурса «Моя страна — моя Россия».

Как видно из всего вышесказанного, музей здравоохранения на базе медицинского колледжа активно раз-

вивается и реализует перспективы. Основная цель этого развития — превращение его из единственного в области медицинского музея в значимый научно-практический и краеведческий центр не только Великих Лук, но и всей территории бывшей Великолукской области, а также раскрытие туристического потенциала данного культурного объекта.

Медсанчасть шинного завода (экспозиция в музее ярославского шинного завода)

В. А. Сельская, А. В. Якунина, А. В. Якунин
Ярославский государственный медицинский университет

The medical unit of the tire factory (the exhibition in the museum of Yaroslavl tire plant)

V. A. Selskaja, A. V. Yakunina, A. V. Yakunin
Yaroslavl state medical University

Аннотация: Статья посвящена описанию экспозиции музея истории Ярославского шинного завода, в части, касающейся истории медицины Ярославского края — медсанчасти шинного завода и ее главному врачу Ермакову Н. В.

Abstract: The Article is devoted to the description of the exposition of the Museum of the history of the Yaroslavl tire plant, in the part concerning the history of medicine of the Yaroslavl region—the medical unit of the tire plant and its chief physician Ermakov N. V.

Ключевые слова: музей, Ярославль, история медицины, медсанчасть, Ермаков Н. В.

Keywords: Museum, Yaroslavl, history of medicine, medical unit, Ermakov N. V.

История медицины Ярославского региона в достаточной степени представлена в экспозициях музеев промышленных предприятий города: музей истории шинного завода (ул. Советская, 81), музей истории моторного завода (проспект Октября, 75) музей истории комбината «Красный Перекоп» (ул. Стачек, 63), музей истории асбесто-технического завода (ул. Советская, 79) и другие. В советское время эти крупные производственные предприятия имели свои медико-санитарные части: медсанчасть шинного завода, медсанчасть моторного завода, медсанчасть нефтеперерабатывающего завода, больница текстильного комбината «Красный Перекоп», больница завода «Резинотехника» и другие ведомственные лечебные учреждения.

28 апреля 1958 года была открыта первая медсанчасть в городе для работников шинного завода. Сначала это была небольшая цеховая амбулатория, весь медицинский штат которой состоял из двух терапевтов, зубного врача, медсестры и санитарочки, выросла в крупное городское лечебное учреждение (Крупина, 2008). В состав медсанчасти входили: стационар на 160 коек с хирургическим и терапевтическим отделениями и заводская поликлиника. С момента основания медсанчасти главными врачами были: Покровская М. И., Татарина А. В., Соколова С. С., Ермаков Н. В. В стенах этой медсанчасти начала развиваться на базе хирургического отделения проктологическая служба области и города. В операционных медсанчасти выполняли сложнейшие операции, одними из первых в стране, Борис Павлович Ширихин и Валерий Викторович Шевелилов, ставший впоследствии главным проктологом города и области. Саул Ефимович Гуральник одним из первых в России начал делать уни-

кальные слуховосстанавливающие операции. В 80-е годы хирургическое отделение медсанчасти перепрофилировано в городское онкологическое отделение, которым руководил заслуженный врач Российской Федерации, главный онколог города Рафаэль Владимирович Кублицкий. В 1984 году лечебному учреждению было присвоено звание «Коллектив высокой культуры».

С 1988 года в течение двадцати лет медсанчасть возглавлял выпускник Ярославского медицинского института (1946г.) заслуженный врач России Николай Васильевич Ермаков. При нём на её базе был создан городской маммологический центр, городской психотерапевтический центр, городской кардиологический центр и городской центр микрохирургии глаза.

Умелый организатор медицинской помощи работникам промышленных предприятий и городскому населению, он уделял большое внимание воспитанию и профессиональной подготовке работников медсанчасти. Помимо основной работы, занимался благотворительной деятельностью. По его распоряжению осуществлялось бесплатное оказание медицинской помощи медицинским работникам и священнослужителям Ярославской области. В 2000 году патриархом всея Руси Алексием II Николай Васильевич был награжден орденом Русской православной церкви святого благоверного князя Даниила Московского III степени. Неоднократно отмечался благодарностями управления здравоохранения мэрии, департамента здравоохранения Ярославской области, Министерства здравоохранения РФ (Крупина, 2004).

В 2005 г. в медсанчасть переехало городское отделение микрохирургии глаза. Главному врачу пришлось глубоко вникать в проблемы офтальмологии, изучать новейшие технологии. Чтобы по-настоящему руководить — надо знать. Надо постоянно учиться, даже имея высшую категорию по организации здравоохранения и возглав-

ля медицинское учреждение высшей категории (Копылова, 2006).

Николай Васильевич сам себя называет скромным пролетарием умственного труда и не более...

В апреле 2011г. Постановлением мэрии города Ярославля Ермаков Н. В. — заместитель главного врача по диагностическому центру МУЗ Медико-санитарная часть ОАО «Ярославский шинный завод», заслуженный врач Российской Федерации, за многолетний добросовестный труд и большой личный вклад в создание и развитие специализированной офтальмологической помощи населению города Ярославля был награжден Почетным Знаком города Ярославля.

Литература

1. Музей истории Ярославского шинного завода. Личное посещение.

2. Новая больница шинников // Заводская правда. №38, 1 мая 1958 г

3. Крупина С. Медсанчасти шинного — пятьдесят // Северный рабочий. 30.04.2008г.

4. Крупина С. Скромный пролетарий умственного труда //Золотое кольцо. 11. 03. 2004г.

5. Копылова И. Призвание — доктор // Северный край. 26.04. 2006 г.

**Курочкин Г. И. — бессменный врач
Ярославского резиноасбестового
комбината, основатель санитарного
дела в Ярославском регионе (музейная
экспозиция)**

В. А. Сельская, А. В. Якунина, А. В. Якунин
Ярославский государственный медицинский универ-
ситет

Kurochkin G. I. — the permanent physician of the
Yaroslavl rubber-plant, the founder of sanitary affairs in the
Yaroslavl region (the museum exhibition)

V. A. Selskaja, A. V. Yakunina, A. V. Yakunin
Yaroslavl state medical University

Аннотация: Статья посвящена истории медицины
Ярослава в музейной экспозиции. Особое место отво-
дится известному ярославскому врачу Курочкину Г. И.

Abstract: the Article is devoted to the history of medicine
in the Museum exposition.

Ключевые слова: музей, экспозиция, врач Куроч-
кин Г. И., Ярославль, история медицины.

Key words: Museum, exposition, doctor Kurochkin, G. I.,
Yaroslavl, history of medicine.

Историю медицины Ярославского края сегодня пред-
ставляют музей истории медицинского университета,
постоянно действующие экспозиции «Из истории Яро-
славской медицины» музея истории г. Ярославля, «Исто-
рия медицинского колледжа» медицинского колледжа,
отдельные экспозиции на некоторых кафедрах медицин-
ского университета, тематические выставки в научной
медицинской библиотеке и другие выставки.

Первые стендовые экспозиции по истории Ярославского медицинского института в годы Великой Отечественной войны были развернуты на кафедре истории и философии Ярославского государственного медицинского университета в 2009 году. В 2014 г. в холле научной библиотеки открылся Музей университета, в котором собраны фотографии, документы и другие экспонаты по истории медицинского факультета с 1919 г. по 1924 г. и с 1944 г. по настоящее время.

Экспозиция «Из истории ярославской медицины» в музее истории города была открыта в 2002 году. Экспонаты рассказывают об истории первых лечебных учреждений города Ярославля, именитых врачах города: В. Ф. Линденбауме, Г. Г. Фальке, Н. И. Панове. Кроме редких фотографий и документов, показаны медицинские и аптечные инструменты и приборы: бормашина, микроскоп, стоматологический инструментарий конца XVIII века. Особое внимание уделено Обществу ярославских врачей (1861г.) — первому в российской провинции. Членов общества оказывали бесплатную медицинскую помощь неимущим больным. Подробно рассказывается о создании первых лечебниц в городе и роли врачей и сестер милосердия в годы Первой мировой войны.

Советский период рассказывает о развитии специализированных видах медицинской помощи: хирургии, трансфузиологии, родовспоможении, создании службы крови. Особое внимание обращено на работу врачей в годы Великой Отечественной войны на фронте и в тылу. Представлены операционный стол, операционные лампы без создания тени и другие предметы.

Экспозиция «История Ярославского медицинского колледжа» в Ярославском медицинском колледже рассказывает о старейшем учебном заведении области, образованного в 1872 г. как фельдшерская школа при Ярославской губернской земской больнице, в которую

принимались дети мещан, фельдшеров, сельских учителей, низших чиновников — юноши 15–17 лет со сроком обучения — 3 года. Первоначально школа выпускала в год 8 — 12 фельдшеров. В 1880 г. срок обучения увеличился до 4-х лет. С 1901 г. разрешалось принимать в школу женщин с 18 лет. В 1918 г. прием в фельдшерскую школу был прекращен и возобновлен только в 1920 г. с предпочтением в поступлении детям рабочих и крестьян.

В 1918–21 г. к фельдшерской школе присоединилась акушерская школа, открытая в 1874 г. при лечебнице «Общества русских врачей», и с 1923 г. она стала называться — фельдшерско-акушерский техникум. В 1954 г. было создано Ярославское медицинское училище №1.

День музейной экспозиции «Норский краевед — доктор Курочкин» прошел в библиотеке — филиале №15 Областной научной библиотеки им. А. Н. Некрасова г. Ярославля. Экспозиция была приурочена к дню рождения известного ярославского врача Георгия Ивановича Курочкина. Он родился 2 апреля 1875г. в Норском Посаде Ярославской губернии в 12 километрах от Ярославля в небогатой мещанской семье. После окончания медицинского факультета Московского университета возвращается на родину, работает участковым врачом, земским санитарным врачом (1911г), губернским санитарным врачом (1914г.), организатором лазаретов и госпиталей для раненых (1914г). В 1920 году он — заведующий санитарно-профилактическим подотделом Ярославского губздравотдела. По его инициативе в городе открылся первый в стране Дом санитарного просвещения, он занимается становлением коммунальной санитарии, охраной материнства и младенчества, санитарно-просветительной работой, переустройством сельской медицины. Участвует в разработке проектов и контроле за строительством новых больниц, санатори-

ев, диспансеров, детских яслей. В 1930 году он переходит врачом социально-бытового сектора на строящийся резиноасбестовый комбинат. Это была трудная должность: создавалась резиновая отрасль химической промышленности, не хватало опыта строительства, не были изучены многие химические ингредиенты, используемые в производстве. «Не покладая рук» Георгий Иванович сам ездил в различные инстанции, согласовывал проекты по вентиляции, отоплению, электроосвещению, водоочистке, бытовым условиям рабочих (души, раздевалки, спецодежда, столовые), озеленению территории. На него возложена вся промышленная санитария и охрана труда на комбинате. В Ярославском архиве хранятся рукописи 1957 года, где в тетрадях Георгий Иванович «изучает» вредное воздействие на организм тех или иных химических веществ и ведет наблюдения за здоровьем рабочих. Много времени он уделяет профилактике заболеваний, закаливанию организма, о чем часто рассказывает в своих многочисленных беседах, проводимых перед рабочими. Учащимся техникумов и студентам педагогического института он читает лекции по гигиене. Георгий Иванович был человеком разносторонних интересов. Все что он видел — рисовал, фотографировал, записывал (Рутман, 2005). Он был «театралом». Еще в студенческие годы в Москве познакомился с М. Н. Ермоловой (ГАЯО. Ф.2562) часто посещал ее дом, и позже из Ярославля вел с ней переписку. В Норском он организовал бесплатную библиотеку и устраивал в ней народные чтения, там же он создал драматический кружок, где ставил любительские спектакли и был актером, режиссером и художником (Вяньшова М. Г. 2007). В Ярославле он организовал профсоюз врачей армии и флота, с присущей ему неутомимой энергией и трудолюбием выполнял и другие общественные функции в ярославском здравоохранении. За мно-

голетний добросовестный труд был награжден орденом «Знак почета» и многочисленными грамотами химической промышленности и здравоохранения СССР. Имел звание «Заслуженный врач РСФСР» (ГАЯО. Ф.2562) В 72 года он по-прежнему был «в строю» — заведовал смотровым кабинетом на шинном заводе. В 1957 году он ушел на заслуженный отдых. Умер через год, 23 июня 1958 года. Дом, где родился и жил Г. И. Курочкин «Дом Курочкиных» (2я Норская набережная, 21), совсем недавно признан памятником истории и культуры. В нем будет музей.

Вот так частично предстала перед нами история ярославской медицины, застывшая на музейных витринах и выставочных стендах.

Литература

1. Государственный архив Ярославской области. Ф.Р-2562 1806–1961 Курочкин Г. И. 1875–1958.

2. Моя родина — Норский посад: сборник. Ярославль: Издательство А.Рутман, 2005. -430с.

3. Курочкин Г. И. Театрал из Норского посада: воспоминания, страницы из дневника, письма к Г.И Курочкину/ сост. М. Г. Ваняшова. — Ярославль: Рыбинский Дом печати, 2007. -349с.

4. Музей истории города Ярославля. Личное посещение.

5. Музей истории Ярославского государственного медицинского университета. Личное посещение.

6. Экспозиция, посвященная истории Ярославского медицинского колледжа. Личное посещение.

Есть ли музей леди Клементины Черчилль в Ростове-на-Дону?

Е. К. Склярова, И. Е. Абрамова, Е. В. Магомедова
Ростовский государственный медицинский университет

Is there the museum of Mrs. Clementine Churchill in Rostov-on-Don?

Sklyarova E.K., Abramova I.E., Magomedova E.V.
Rostov State Medical University

Аннотация: рассматривается проблема создания музея леди Клементины Черчилль, которая посетила Ростов-на-Дону в годы Второй Мировой войны. Деятельность «Фонда помощи России» британского Общества Красного Креста К. Черчилль способствовала в годы войны размещению двух госпиталей и оборудованию Ростовского медицинского института. Об этом свидетельствуют экспонаты кафедр Ростовского медицинского университета, ряд фотографий и мемориальных досок города.

Ключевые слова: Красный Крест, К. Черчилль, музей, Ростовский государственный медицинский университет.

Abstract: The article is devoted to the problem of creation of the museum of Mrs. Clementine Churchill, who visited Rostov-on-Don during the Second World War in 1945. The activity of the «RED CROSS AID TO RUSSIA FUND, Mrs. CLEMENTINE CHURCHILL» contributed during the Second World War to the deployment of two hospitals and furnished Rostov Medical Institute. The exhibits of the departments of Rostov State Medical University, several photos and plaques, evidence that.

Keywords: Red Cross, Cl. Churchill, museum, Rostov State Medical University.

Актуальность исследования создания музея Клементины Черчилль в Ростове-на-Дону обусловлена научно-практической значимостью темы [Камалова 2017: 28], проблемой «выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея» [Пашков 2016: 524]. Это стало очевидно после открытия мемориальной доски на ул. Садовой весной 2017 г, в установке которой приняли участие Генеральный консул Великобритании Аллан Ренни, директор «Российского военно-исторического общества» М. Мягков. В Ростове-на-Дону пока отсутствует концепция по сохранению исторического наследия «Фонда помощи России британского Общества Красного Креста Клементины Черчилль». В последние годы появился ряд первых научных исследований, посвящённых деятельности фонда в Ростове-на-Дону [Харламов 2014: 60; Харламов 2017: 126]. Отмечалось, что «Баронесса, сделав первый взнос в новый Фонд, подала пример британцам, и обратилась с призывом оказать помощь СССР» [Склярова, Харламов 2017: 20].

«Баронесса привезла в Ростов-на-Дону два штатных госпиталя, каждый на 750 коек» [Склярова, Чаплыгина 2015: 131]. Благодаря английскому фонду в ЦГБ №1 было доставлено 1500 английских кроватей. Кроме кроватей, госпиталю были переданы новые микроскопы, передвижной кардиограф, инвалидные коляски, оборудование ЛОР клиники. Мемориальная доска, установленная после Великой Отечественной войны на здании ЦГБ, гласила: «Здесь, в апреле 1945 г., была Клементина Черчилль, основательница Фонда помощи России. На средства фонда оборудовали 2 госпиталя по 750 коек». К сожалению, эта мемориальная доска на здании ЦГБ разбилась, сохранилась только на фото [Вузы 2016: 17]. В Ростовском меди-

цинском университете на кафедрах гистологии, анатомии, биохимии, физической культуры, ортопедии среди учебного оборудования можно увидеть английские раритеты. На некоторых сохранилось клеймо семьи Спенсер-Черчиллей, значки — лев на стреле, змея на трезубце [Ростов официальный 2012].

Международный Комитет Красного Креста в 1944 г. «удостоен Нобелевской премии мира» [Склярова, Камалова 2017: 260]. А в 1945 г. К. Черчилль лично посетила Ростов-на-Дону по приглашению Российского общества Красного Креста. Баронессу сопровождала секретарь британского фонда М. Джонсон. На вокзале их встретила председатель Областного Комитета Красного Креста В. Кретьева, заместитель Комитета помощи раненым М. Васильева [Молот 1945]. В ходе визита в Ростовский мединститут и городскую больницу были переданы медицинское и учебное оборудование, английские кровати, «мебель Черчиллей», сохранившееся на различных кафедрах Ростовского медицинского университета, а также в здании поликлиники №10 и ЦГБ №1 Ростова-на-Дону. Необходимо подчеркнуть, что медицинское оборудование и кровати использовались в больницах и клиниках города до конца XX в. Значительная часть этих исторических экспонатов утрачена после пожаров, из-за равнодушия медработников, в силу отсутствия концепции по сохранению региональных медицинских раритетов. «Оборудование частично сохранилось и в здании Центральной городской больницы №1 Ростова-на-Дону, куда из Англии одновременно были доставлены химикаты, кровати, предметы хозяйственной необходимости, лабораторное оборудование» [Склярова, Переверзева 2017: 100].

Руководство Ростова-на-Дону поселило жену британского премьер-министра на ул. Садовой в доходном доме Н. И. Токарева, который сдавался работникам медици-

ны. В XXI веке в этом здании действует поликлиника №10, фасад которой украшен медицинской символикой — фигурой женщины со змеёй и чашей в руках. Возможно, здесь и появится когда-то музей Клементины Черчилль.

Литература

1. Вузы Северного Кавказа в годы Великой Отечественной войны / Е. К. Склярова, М. А. Гутиева, А. Карташов, О. Камалова. Ростов н/Д, 2016. С. 17.

2. Камалова О. Н., Склярова Е. К. Актуальные проблемы истории медицины и фармации // Научное и образовательное пространство: перспективы развития Сборник материалов VI Международной научно-практич. конф. 2017. С. 28.

3. Камалова О. Н., Склярова Е. К. Историко-медицинские музеи Ростовского государственного медицинского университета // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев Материалы III Межрегиональной научно-практической конф. Волгоград, 2016. С. 184.

4. Молот. 1945. 22 апреля.

5. Пашков К. А., Бергер Е. Е., Слышкин Г. Г., Турская М. С., Чиж Н. В. Медицинское музееведение: справочные материалы по истории медицины для студентов медицинских и фармацевтических вузов всех форм обучения. М., 2017. — 352 с.

6. Пашков К. А., Чиж Н. В. Культурогенная личность военного медика в музейной экспозиции // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941 — 1945 гг.: сборник материалов XIII Всерос. конф. с международным участием. М., 2017. С. 173.

7. Пашков К. А., Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Проблема морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея // Роль медицинских вузов в подго-

товке медицинских кадров: исторические аспекты: материалы Всерос. науч.-практич. конф. Иркутск, 2016. С. 524.

8. Ростов официальный. 2012. №31 (922). 1 августа.

9. Семёнова Н. О., Склярова Е. К., Харламов Е. В. Сравнительные аспекты становления высшего медицинского образования на Дону // Педагогический опыт: от теории к практике Сборник материалов II Международной научно-практической конференции. 2017. С. 18.

10. Склярова Е. К., Жаров Л., Камалова О. Н. Медицинское музееведение студентов Донского края // Медицинский музей и медицинская коммуникация Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции. М., 2017. С. 115.

11. Склярова Е. К., Переверзева Д. О., Низолин Д. В. Деятельность «RED CROSS AID TO RUSSIA FUND, MRS. CLEMENTINE CHURCHILL» в годы Второй Мировой войны в Ростове-на-Дону // В сборнике: История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев Материалы IV Межрегиональной научно-практической конф. 2017. С. 100.

12. Склярова Е. К., Чаплыгина Е. В., Харламов Е. В., Жаров Л. От Варшавского университета до РостГМУ: история вуза в коллекциях библиотек и музеев Ростовского государственного медицинского университета // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев: Материалы II межрегиональной научно-практич. конф. Волгоград, 2015. С. 131.

13. Склярова Е. К., Камалова О. Н. История фармации. Ростов н/Д, 2017. С. 260.

14. Склярова Е. К., Харламов Е. В. «Фонд помощи России британского общества Красного Креста госпожи Клементины Черчилль в Ростов-на-Дону // Научные исследования: векторы развития Сборник материалов

Международной научно-практической конф. Чебоксары, 2017. С. 20.

15. Харламов Е. В., Склярова Е. К., Киселёва О. Ф. Милосердие как призвание. Ростов н/Д, 2017. С. 126.

16. Харламов Е. В., Склярова Е. К., Сидоренко Ю. Профсоюз Ростовского государственного медицинского университета. Ростов н/Д, 2014. С. 60.

17. Concept «Medical Museum» as a Sociocultural Phenomen / N.V. Chizh, G.G. Slyshkin, M.R. Zheltukhina [et al.] / International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10529.

18. Drobotya N. V., Chaplygina E. V., Kamalova O. N., Sklyarova E. K. Contribution of researchers of Rostov State Medical University to health development of Black Sea region // Научный альманах стран Причерноморья. 2017. №1 (9). С. 41.

Экспозиция научного музея центрального НИИ Туберкулеза как отражение истории становления фтизиатрии в нашей стране

О. Г. Соловьева, Л. И. Русакова, В. В. Пунга,
А. Э. Эргешов

Центральный научно-исследовательский институт
туберкулеза

The history of phthisiology formation in Russia as
reflected in the collection of the Central Tuberculosis
Research Institute scientific historical museum

O.G. Soloveva, L.I. Rusakova, V.V. Punga, A.E. Ergeshov
Central Research Institute of Tuberculosis

Аннотация: Статья посвящена научному музею истории центрального НИИ туберкулеза, его значению в сохранении истории развития фтизиатрии и подготовки молодых специалистов.

Summary: Here we describe the role of the Central TB Research Institute historical museum in preserving the history of phthisiology formation in Russia and in training of young specialists.

Ключевые слова: музей, история фтизиатрии, институт туберкулеза

Keywords: museum, history, phthisiology formation, TB institute

Научный музей истории Центрального НИИ туберкулеза был открыт 11 марта 1990 года к 70-летию создания института.

В 1913 г. было построено первое здание «для беднейших чахоточных больных Москвы», где был создан санаторий «Белая ромашка» для взрослых больных на 30 коек. (Ерохин В. В. 2000) В 1920 г. в здании санатория «Белая ромашка». Секцией борьбы с туберкулезом Наркомздрава РСФСР был открыт показательный детский легочный санаторий, который вошел в состав Государственного туберкулезного института, где на сегодняшний день и располагается музей истории ЦНИИТ.

Экспозиция музея состоит из трех основных разделов: основные этапы развития общественной борьбы с туберкулезом в России; становление государственной системы борьбы с туберкулезом, создание Государственного туберкулезного института Наркомздрава РСФСР (ныне Центральный НИИ туберкулеза); основные направления деятельности института со времен его организации до наших дней.

Фонды музея составляют более двух тысяч экспонатов, среди которых большую историческую ценность

представляют подлинные документы, личные вещи, монографии корифеев фтизиатрии, аппаратура и приборы, которыми пользовались фтизиатры нашего института для диагностики и лечения туберкулеза. В экспонаты Музея вошла первая диссертация по чахотке, защищенная в 1667 г. Иоганном Гартманом Грамоном, а также материалы по организации противотуберкулезной помощи в России.

Отдельный стенд посвящен Р. Коху, открывшему возбудитель туберкулеза в 1882 г., лауреату Нобелевской премии 1905 г. Среди документов большую ценность представляют копии рецептов, выписанные рукой Р. Коха, страницы из его записной книжки.

В 1891 г. при Русском охранении народного здоровья была организована комиссия по борьбе с туберкулезом, а в 1900 г. при Обществе русских врачей в память Н. И. Пирогова — постоянная комиссия по изучению туберкулеза под председательством проф. В. Д. Шервинского. (Ерохин В. В. 2000) В музее представлен оригинал его диплома за лучший доклад на 1 Международном съезде по туберкулезу в Берлине в 1902 году.

Музей хранит уникальные материалы, посвященные деятельности Всероссийской лиги по борьбе с туберкулезом в дни «Белой ромашки», плакаты, листовки, лозунги, многие из которых были изданы еще в 1911 году.

В музее представлены фотографии и биографии директоров института за годы их работы: В. А. Воробьев — организатор и председатель Всероссийской лиги борьбы с туберкулезом; Д. А. Шифман — под его руководством были разработаны и внедрены в практику основные принципы диспансерной работы; В. А. Хольцман — им была разработана классификация туберкулеза; З. А. Лебедева — выдающийся организатор медицинской науки, под ее руководством коллектив института трудился в годы ВОВ как в Москве, так и в эвакуации в г. Новосибирске (Еро-

хин В. В. 2006); Н. А. Шмелев — автор ряда гематологических исследований в клинике туберкулеза и основополагающих работ по химиотерапии больных туберкулезом; А. Г. Хоменко — выдающийся фтизиатр современности, клиницист, педагог, автор более чем 400 научных работ, 12 монографий; В. В. Ерохин — известный фтизиатр-патолог.

На десяти стендах представлены экспонаты, рассказывающие об организации подразделений института, научных исследованиях, проводимым по основным разделам фтизиатрии.

История отдела фтизиатрии представлена научными трудами ученых института, посвятивших себя проблеме лечения туберкулеза (В. А. Воробьев, В. С. Хольцман, В. А. Равич-Щербо, А. Е. Рабухин, Ф. Л. Элинсон, Н. А. Шмелев, К. Я. Келеберда, А. Г. Хоменко и др.), их рукописями и личными вещами.

В 1921 году в институте была создана лаборатория микробиологии — науки, без которой не обходится ни одно современное научное исследование во фтизиатрии. Главные направления лаборатории — изучение возбудителя туберкулеза. На стенде представлен диплом на открытие L-трансформации микобактерий БЦЖ в организме вакцинированных детей, а также иллюстрация, опубликованная в журнале «Tubercle» №1 за 1990 год из статьи А. Г. Хоменко, опубликованной в этом журнале, где изображены измененные формы микобактерий туберкулеза.

В музее представлены материалы, отражающие развитие фтизиатрии в области эпидемиологии и профилактики туберкулеза, организации противотуберкулезной службы, системы диспансеризации больных туберкулезом в стране (Е. С. Незлин, В. С. Массино, В. А. Соловьева, Е. А. Гинсбург и др.). (Пунга В. В. 2016)

Достаточно полно отражено развитие и становление

фтизиопедиатрии. Экспонаты посвящены В. Д. Маркузону, основавшему детское отделение в 1921 году, М. П. Похитоновой, Л. А. Митинской, В. А. Фирсовой. Профессором Л. А. Митинской и ее учениками изучен и внедрен для применения в практике внутрикожный метод противотуберкулезной вакцины БЦЖ в стране.

Широко представлены материалы, отражающие достижения института в области диагностики туберкулеза и других заболеваний легких, в рентгенологии, бронхологии, цитологии и биохимии, функциональной диагностики. (А. Е. Прозоров, Н. В. Помельцов, А. А. Харьков, А. Н. Вознесенский и др.)

Один из стендов посвящен деятельности отдела иммунологии. Основателем школы отечественной иммунологии туберкулеза стал заслуженный деятель науки Российской Федерации проф. М. М. Авербах. Им раскрыты клеточные и гуморальные механизмы противотуберкулезного иммунитета, внедрены в практику методы иммунохимии и биотехнологии.

Отечественная фтизиохирургия представлена экспонатами, посвященными деятельности выдающихся хирургов (Н. Г. Стойко, Л. К. Богуш, Н. И. Герасименко и др.). В музее представлены рисунки и схемы оперативных доступов при легочных операциях, выполненных в отделе, хирургические инструменты, созданные или усовершенствованные Л. К. Богушем.

Экспозиция завершается стендом, посвященным патоморфологическим исследованиям, традиционно проводившимся в институте с 1924 г., когда проф. В. Г. Штефко организовал и возглавил патоморфологическую лабораторию и экспериментальный отдел.

Таким образом, научный музей ЦНИИТ имеет большое значение в подготовке молодых специалистов по фтизиатрии: студентов, аспирантов, клинических ординаторов, молодых врачей и ученых. Кроме этого, орга-

низуются тематические выставки, проводятся лекции по отечественной истории фтизиатрии.

Литература

1. Ерохин В. В., Чуканова В. П., Федорова И. Е. К истории создания научного музея центрального НИИ туберкулеза РАМН // Проблемы туберкулеза. 2000. №12, С. 61–64

2. Ерохин В. В., Чуканова В. П. Туберкулез и работа Центрального НИИ туберкулеза РАМН в годы Великой отечественной войны // История отечественной фтизиатрии. 2006. С. 48–54.

3. Пунга В. В., Якимова М. А. Организационно-методическая деятельность отдела эпидемиологии, статистики туберкулеза и информационных технологий ЦНИИТ за 95 лет // 95 лет центральному НИИ туберкулеза. Научные труды и очерки истории института. 2016. С. 502–509.

15 лет со дня открытия музея истории Московского Областного Научно- Исследовательского клинического института имени М. Ф. Владимирского

Н. И. Тимофеева, А. Ю. Лобанов

ГБУЗ МО Московский Областной Научно-Исследовательский Клинический Институт (МОНИКИ)
им. М. Ф. Владимирского

15 anniversary of the museum of the history of Moscow
Regional Scientific Research clinical institute named after
M.F. Vladimirsky

Timofeeva N.I., Lobanov A.U.

Moscow Regional Research Institute of Clinical Research

(MONIKI) them. M.F. Vladimirsky

Аннотация: статья посвящена 15-летию со дня открытия в ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского ведомственного музея истории института.

Annotation: the article is devoted to the 15th anniversary of the opening of the MONIKI im. M.F. Vladimir departmental museum of the history of the institute.

Ключевые слова: история медицины, музей, МОНИКИ, Екатерининская больница

Keywords: history of medicine, museum, MONIKI, Ekaterininskaya hospital

В 2018 году исполняется 15 лет со дня открытия в ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского ведомственного музея истории, рассказывающий о более чем 250 летнем пути одного из старейших медицинских учреждений Москвы и Московской области — бывшей Екатерининской больницы, основанной в 1775 году указом Императрицы Екатерины II на месте чумного карантина, существовавшего с 1772 г.

В историческом пути, пройденном Екатерининской больницей — МОНИКИ, как в зеркале, отразилась история России, все этапы и перипетии развития отечественного здравоохранения. Любые социальные процессы и перемены в России меняли и облик нашего лечебного учреждения. Первый заведующий Мособлздравотделом, видный организатор отечественного здравоохранения В. А. Обух, начинавший свою врачебную деятельность в Старо-Екатерининской больнице, писал в посвящении 150-летнему юбилею клиники, что «эта больница вместе с московским трудовым населением болела его нуждами и пережила шесть войн, революции 1905 и 1917 гг., ходынскую катастрофу, эпидемии чумы и холеры, многочисленные эпидемии сыпного, возвратного и брюшного

тифов, эпидемии оспы, скарлатины и дифтерии...». Стоит добавить, что уже после этих слов Екатерининская больница пережила Великую Отечественную войну, на ее базе работал эвакуационный госпиталь, в ее стенах разместились Московский Клинический Институт (МКИ), кафедры ЦИУ и Московского Стоматологического института, позже на ее базе был создан Московский Областной Клинический Институт — медицинский ВУЗ (МОКИ-Мед. ВУЗ) давший начало 4-му Московскому медицинскому институту — Московскому Медицинскому Институту МЗ РСФСР, а затем и Рязанскому медицинскому университету. На ее базе занимались учащиеся 3-го ММИ, существовала «Зубоврачебная школа» и медицинское училище им. Н. К. Крупской. В ее стенах трудились величайшие медики России: Ф. П. Гааз, В. А. Обух, Б. Ю. Стурцель, Н. А. Семашко; патологоанатомы: Г. Н. Минх, В. Д. Шервинский, А. И. Абрикосов, В. Т. Талалаев; терапевты: В. Н. Шнауберг, Ф. А. Гетье, А. И. Яроцкий, Д. Д. Плетнев, Н. А. Куршаков, Б. Е. Вотчал, Е. М. Тареев; невропатологи: Л. О. Даркшевич, А. Я. Кожевников, В. К. Рот, М. С. Маргулис, В. К. Хорошко; хирурги: А. И. Польш, С. И. Костарев, Н. Д. Кузнецов, И. Д. Сарычев, Н. А. Герцен, В. Н. Розанов, В. М. Минц, С. П. Федоров, К. Н. Холин; гинекологи: В. В. Успенский, В. Ф. Снегирев, Е. Л. Грауэрман, Д. Н. Атабеков; отоларингологи: Е. С. Степанов, Н. А. Шнейдер, А. И. Фельдман, М. И. Светлаков, И. Я. Сендульский; офтальмологи: А. Н. Маклаков, М. И. Авербах; фтизиатры: А. И. Лапшин, С. М. Швайцер; рентгенологи: Я. Г. Диллон, В. И. Петров; психиатры: П. Б. Ганнушкин, Е. Г. Краснушкин; уролог Я. Г. Готлиб.

В Старо-Екатерининской больнице зародились и окрепли крупные научные школы, оказавшие большое влияние на развитие соответствующих разделов медици-

ны.

Музей истории МОНИКИ является подразделением Научно-Медицинской Библиотеки института, которая была организована в 20-х годах XIX века на базе небольшого книжного собрания созданного по инициативе видных деятелей российской медицины, трудившихся в Старо-Екатерининской больнице. Уже на протяжении более 200 лет библиотека аккумулирует в своих фондах книги и периодические издания, отражающие все передовые достижения медицины, материалы конференций, проводимых институтом, монографии и труды врачей, трудившихся в его стенах, диссертации, защищенные в диссертационном совете МОНИКИ. Фонды библиотеки содержат свыше 340 тысяч единиц хранения, в том числе поистине уникальный фонд редких книг конца XIX — начала XX вв. Также с 70-х годов XX века по инициативе заведующей научно-медицинской библиотеки Фенелоновой Марты Васильевны (с 1961 г. по 2013 г.) и благодаря энтузиазму врача, выпускника МОКИ — Мед. ВУЗа Величко Вячеслава Сильвестровича был собран богатый исторический предметно-документальный фонд, на основе которого по инициативе член-корр. РАМН, проф. Г. А. Оноприенко (директор МОНИКИ с 1987 г. по 2013 г.) в 1992 году был издан Приказ №176 «О создании музея истории МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского. Под руководством заместителя директора МОНИКИ по научной работе с 1987 г. по 2014 г. профессора Вячеслава Ивановича Шумского в 2003 г. был открыт музей истории МОНИКИ. В творческую группу создателей также входили: д.м.н., проф. П. В. Астахов, С. М. Бронников и А. А. Марусин. В настоящее время научно-историческая работа музея ведется старшим научным сотрудником научно-медицинской библиотеки к. м. н. Лобановым Александром Юрьевичем.

Музей экспонирует подлинные фотографии, документы, книги и журнальные статьи, личные вещи и награды выдающихся деятелей отечественной медицины, трудившихся в МОНИКИ. В экспозиции представлены медицинские инструменты и аптечная посуда. Фонды музея насчитывают более 2700 единиц хранения. Ежемесячно музей посещают около 1000 посетителей. Проводятся тематические экскурсии и лекции для курсантов факультета усовершенствования врачей МОНИКИ и Московского областного медицинского колледжа. Ведется постоянный поиск архивных документов. Сотрудники музея и библиотеки участвуют в заседаниях Московского научного общества историков медицины, крупных конференциях посвященных истории медицины, публикуют научные статьи и тезисы.

В планах музея и библиотеки создание электронного каталога фондов библиотеки и музея, создание интерактивного музея в сети Интернет, демонстрация редкого книжного фонда научно-медицинской библиотеки, переиздание раритетных книг хранящихся в ее фондах с возможностью свободного доступа через глобальную информационную сеть Интернет.

Музей внесен в реестр медицинских музеев России под номером 157.

Литература

1. Московская Екатерининская больница (1776–1926) — родоначальница общественной медицины. Юбилейный сборник. — М., 1929;

2. Библиография трудов Старо-Екатерининской больницы — МОНИКИ. — М., 1972;

3. Лобанов А. Ю. История возникновения, становления и развития Московского Областного Научно-исследовательского Клинического института им. М. Ф. Владимирского, методическая разработка лекции, М., 2007;

4. Материалы Музея истории МОНИКИ.

Музей восковых муляжей ИМУ и история создания медицинских анатомических моделей

М. С. Турская

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова

MUSEUM OF WAX MOULAGES OF THE MOSCOW
UNIVERSITY AND A STORY BEHIND ANATOMICAL
MODELS MAKING

M. S. Turskaya

Moscow State University of Medicine and Dentistry

Аннотация: Статья посвящается истории музея восковых муляжей клиники кожных и венерических болезней профессора А. И. Поспелова на Девичьем поле — его созданию и тому, как в будущем, после революции, развивались идеи о профилактике дерматовенерологических заболеваний. Кроме того, в статье приводится гипотеза о происхождении первых анатомических моделей из воска.

Abstract: The paper deals with the history of the wax models museum of the skin and venereal diseases clinic chaired by Professor A.I. Pospelov on the Devichie Pole — its creation and the spread of the prevention of dermatovenereological diseases ideas after the revolution. In addition, the article provides a hypothesis about the origin of the anatomical models from wax workmanship.

Ключевые слова: восковые муляжи, анатомические модели, история московского университета.

Keywords: wax models, anatomical models, history of the Moscow University.

В 90-е годы XIX века Московский университет проводит масштабный градостроительный проект — строится Клинический городок на Девичьем поле. Уже в процессе строительства зданий клиник проектировались специальные помещения для музеев.

Музей восковых муляжей был ориентирован на обучение медиков. Его посетителями были студенты медицинского факультета и практикующие врачи и акушерки. Основой экспозиции были восковые муляжи, созданные С. П. Фивейским для «Поспеловских курсов», и подаренные университету профессором А. И. Поспеловым. Графические изображения муляжей были неотъемлемой частью его «Руководства к изучению кожных болезней для врачей и студентов» (Поспелов 1905), которое выдержало немало переизданий. В этом учебнике рассматривались различные заболевания, описывались симптомы и способы лечения. Практически рядом с каждым из них указывался номер муляжа, а в конце «руководства» был дан «ключ к музею».

Работу над «руководством» и наглядными пособиями к нему Поспелов начал еще во время работы в Мясницкой больнице. Проводившиеся там еще в 1870-х гг. врачебные конференции, так называемые «поспеловские пятницы», впоследствии стали основой для создания «Московского венерологического и дерматологического общества» (1891 г.).

А. И. Поспелов, как и другие преподаватели Московского Университета этого времени, стремился сделать преподавание максимально наглядным. Музеи были открыты и при других клиниках: А. А. Бобровым при хирургической клинике, А. Я. Кожевниковым при клинике нервных болезней, Л. З. Мороховцом при кафедре Эн-

циклопедии медицины. Все эти музеи были ориентированы на профессиональное сообщество. За исключением музея С. С. Корсакова в психиатрической клинике, который, как и библиотека предусматривал пациентов в качестве посетителей.

Уже в начале XX музеи восковых слепков стали открываться при многих российских университетах (Утц, Завьялов 2015). Работы Фивейского покупались и копировались, и использовались в качестве наглядных пособий.

Любопытна судьба здания, в котором начиналась работа по созданию музея. После революции в здании Мясницкой больницы разместился институт санитарного просвещения Наркомздрава СССР. В его задачи входило повышение санитарной грамотности населения, пропаганда гигиены, профилактика, улучшение условий труда, охрана материнства и детства. Однако его работа была ориентирована не на обучение врачей, а на просвещение масс. Для этого использовались всевозможные средства и жанры. Издавались брошюры, написанные простым и понятным народу языком, при помощи новых выразительных средств — художественных и документальных фильмов рассказывалось об опасностях венерических болезней. Профилактику заболеваний вели «шершавым языком плаката» (Маяковский 1930), при помощи пьес и стихов, заповедей для больных сифилисом и общественных судов. Развивалось и муляжное дело — богатая коллекция анатомических слепков, изготовленных в качестве учебных пособий в 30-е годы в СССР, в настоящее время представлена в Российском музее медицины (Пашков 2014).

Но каково происхождение искусства создания анатомических моделей из воска? Я рискую предположить, что история создания восковых слепков связана не столько с медицинскими иллюстрациями и медицинскими гра-

вюрами, сколько с искусством изготовления votивных подношений из воска.

Они изготавливались во многих европейских государствах, но особую популярность это искусство стало приобретать с XIV века в Италии, в первую очередь во Флоренции. Восковые votивы, *ex-voto* или *boti* — обетные артефакты — были представлены во многих церквях города. С дохристианских времен и по сегодняшний день votивы — подношения богам или святым — это дары, приносимые в надежде на исцеление, или в благодарность за избавление от болезни. Vотивные подношения — частая находка археологов в асклепейонах, их можно увидеть в местах паломничества, церквях, часовнях и святых местах. Нередко votивы изготавливаются в виде различных частей человеческого тела, а также больных органов, беспокоящих просителей.

В отличие от скульптур и живописных изображений Средневековья, на которых тело человека редко изображалось реалистично — важен был лишь образ, дух преобладал над плотью, восковые votивы были едва ли не единственными анатомически реалистичными изображениями этого времени — votив должен был отражать информацию о физическом страдании.

Настоящий бум популярности восковых votивов пришелся на XVI век. В это время сформировались каноны ремесла и появились прославленные мастера своего дела. Одним из самых знаменитых мастеров был Орсино Бенинтенди (1440 — 1498), который совместно с Андреа Верроккио, изготовил три восковые фигуры Лоренцо Медичи Великолепного. Фигуры были переданы трем флорентийским храмам в знак благодарности за чудесное спасение от покушения в 1478 году.

Vотивы были представлены почти во всех церквях во Флоренции, но наиболее популярном в этом отношении храмом, согласно свидетельствам современников,

был Сантиссима Аннунциата. Храм был превращен в огромный музей восковых фигур, как полнофигурных, как и отдельных частей тела. Коллекция разрасталась, но в 1786 году, в результате реформ Леопольда II, императора Священной Римской империи (1790–1792), духовенству было приказано освободить церкви от всех вотивов. Восковые вотивы были расплавлены на свечи. Впрочем, традиция изготовления и подношения восковых вотивов не была окончательно прервана. До настоящего времени подобные артефакты популярны и широко представлены в храмах Нового Света, в частности, в Бразилии, и других государствах с большой долей католического населения.

Литература

Маяковский В. В. Во весь голос. Сочинения в двух томах. Москва, издательство «Правда», 1987 г.

Пашков К. А. Российский музей истории медицины: прошлое и настоящее //Музей. 2014. №. 10. С. 14–20.

Поспелов А. И. Руководство к изучению кожных болезней для врачей и студентов. 1905.

Утц, С. Р., Завьялов, А. И., Якупов, И. А., А. А. Пархоменко. Роль муляжных музеев в преподавании дерматовенерологии на медицинских факультетах университетов России и Европы. Саратовский научно-медицинский журнал, (11), 3, 2015.

Его имя было присвоено Ивановскому Государственному Медицинскому Институту

О. В. Тюрина

Ивановская государственная медицинская академия

His name has given to Ivanovo State Medical Institute

O.V. Tjurina

Ivanovo State Medical Academy

Аннотация: Статья посвящена видному партийному и государственному деятелю А. С. Бубнову

Abstract: The article is devoted to the prominent party and state leader A.S. Bubnov

Ключевые слова: история Ивановской государственной медицинской академии, А. С. Бубнов.

Keywords: history of the Ivanovo State Medical Academy, A.S. Bubnov

2017 и 2018 — годы весьма значимые для нашей страны и Ивановской области, поскольку отмечается соответственно 100-летие революционных событий в России и 100 лет с момента образования Иваново-Вознесенской губернии. Как известно, Иваново-Вознесенск — это родина Первого совета, колыбель революции и видных ее деятелей. Одним из них является А. С. Бубнов, имя которого с 1981 -1992 годы носил Ивановский государственный медицинский институт. На карте давно уже нет СССР, изменилось административно-территориальное устройство России. Но мы не должны забывать историю своего Отечества, если хотим построить достойное будущее.

ИГМИ был основан в июне 1930 года по постановле-

нию СНК РСФСР. Основания для открытия вуза у себя имели известные на всю страну города Владимир, Кострома и Ярославль, входившие в состав Ивановской промышленной области [Лукин 1997]. Однако предпочтение все же было отдано Иваново-Вознесенску — административному центру области. Во время дискуссии по местонахождению нового вуза отстаивал Иваново — Вознесенск А. С. Бубнов — нарком просвещения с 1929 года. В итоге вопрос был решен в пользу нашего города. В 1980 г., когда коллектив отмечал 50-летие родного вуза, рядом с главным зданием ИГМИ был установлен бюст А. С. Бубнова (скульптор М. Переяславец). В этом же году было сделано представление в вышестоящие инстанции о присвоении вузу его имени. Какую жизнь прожил Андрей Сергеевич и сохраняется ли сейчас память об этом видном партийном и государственном деятеле советской эпохи?

Родился он 22 марта (3 апреля) 1883 года в Иваново-Вознесенске в многодетной купеческой семье (семеро детей). Отец — Сергей Ефимович Бубнов был почетным гражданином и членом городской управы Иваново-Вознесенска, управляющим ситценабивной фабрики, имел в собственности текстильную фабрику и два дома, мать — Анна Николаевна Бубнова — домохозяйка [БСЭ 1971]. Андрей отказался идти проторенной отцом дорогой, вслед за старшим братом Владимиром он увлекается идеями революции. После окончания реального училища города Иваново — Вознесенска поступает в Московский сельскохозяйственный институт (ныне Тимирязевская академия), но отчисляется с 4 курса за участие в студенческой демонстрации как неблагонадежный. Уже в 20 лет он вступает в ряды РСДРП (1903 год) и активно занимается революционной деятельностью. В 1905 г. был одним из организаторов (наряду с М. В. Фрунзе, Н. Н. Колотилковым, Н. И. Подвойским) всеобщей 72-дневной стачки

иваново-вознесенских рабочих [Биневич, Серебрянский 1964]. В этом же году был впервые арестован. Впоследствии подвергался арестам еще 12 раз. В общей сложности просидел в тюрьмах более четырех лет. Был делегатом стокгольмского съезда РСДРП (1906 г.). В Иваново-Вознесенске Бубнов являлся членом бюро местного союза РСДРП, позднее вошел в областное бюро РСДРП в Центральном промышленном районе. Выполнял партийные задания в Петербурге, Нижнем Новгороде, Самаре и других городах. В 1912–1913 гг. был членом редакции газеты «Правда». Один из непосредственных организаторов октябрьской революции. В октябре 1917 г. он был введен в состав Политбюро ЦК, а затем в Военно-революционный партийный центр, созданный для руководства восстанием. Во время вооруженного восстания возглавлял Полевой штаб ВРК [Кукленко В. 1989]. В ноябре 1917 г. был направлен на юг России для оказания помощи в установлении советской власти, руководил обороной Ростова-на-Дону от войск атамана А. М. Каледина. После свержения революции А.С.Бубнов занимал ответственные государственные посты. Его деятельность была активной и многосторонней. В 1917–1918 годах — член коллегии Народного комиссариата путей сообщения РСФСР. Ему поручался контроль над железнодорожными вокзалами Петроградского узла. В Первую мировую войну был сторонником лозунга превращения «империалистической войны в войну гражданскую». В 1918 г. он проявил себя как активный противник заключения Брестского мира, рассматривая его как капитуляцию международных передовых пролетарских отрядов перед происками международной буржуазии. С октября 1918 г. на нелегальной партийной работе в Киеве. После бегства Украинской директории из Киева вошел в состав Рабоче-крестьянского правительства Украины, одновременно занимался политической работой в РККА, возглавляя политотделы раз-

ных армий. В 1919—1920 гг. — кандидат в члены ЦК РКП (б), участвовал в подготовке новой программы партии. Одновременно член Политбюро ЦК КП (б) Украины. С 1920 года работал в Москве в Главном управлении текстильных предприятий, где представлял Иваново — Вознесенскую губернию. В 1921 г. участвовал в подавлении Кронштадтского мятежа (был награжден орденом Красного Знамени). В 1923 г. подписал «платформу 46-ти», в которой содержались обвинения ЦК в авторитарном руководстве, критическая оценка экономической политики партии, требования отмены решения 10-го съезда РКП (б) о запрете фракций и группировок и внутрипартийной демократии. В 1924 г. отошел от оппозиции, вошел в новый состав РВС СССР для проведения военной реформы [БРЭ 2006]. По рекомендации М. В. Фрунзе назначен начальником Политуправления РККА. Руководил организацией политпросвещения и укреплением партийно-политических органов в армии, «чисткой» преподавательского состава военных академий. В это время он являлся ответственным редактором газеты «Красная Звезда».

С сентября 1929 года А. С. Бубнов — нарком просвещения РСФСР. Он активно претворял в жизнь реформу советской школы, одной из задач которой являлось введение всеобщего начального образования, а в промышленных городах и поселках — всеобуч в объеме школы-семилетки. Утверждал в работе школы коммунистическую идеологию, правда, как показало время, в ущерб фундаментальным знаниям. Народный комиссариат РСФСР во главе с А. С. Бубновым планировал открыть целый ряд новых учительских институтов в тех регионах, где ощущалась острая нужда в квалифицированных педагогических кадрах [Кукленко В. 1989]. А.С Бубнов был активным сторонником развития политехнического образования. 15 февраля 1930 года Президиум Высшего Совета народного хозяйства СССР принял постановление

о реорганизации высших технических учебных заведений в отраслевые институты.

Андрей Сергеевич являлся автором ряда крупных работ по истории Коммунистической партии. Всего им написано более 200 книг, брошюр и статей.

Многое из задуманного он не успел. Как известно, революции часто уничтожают «своих детей». Октябрь 1937 года оказался для А. С. Бубнова роковым: он был освобождён от должности как не справившийся с работой и необоснованно арестован. 1 августа 1938 года приговорён к расстрелу, который вскоре был приведен в исполнение. Полностью реабилитирован и восстановлен в партийных рядах с 1956 года.

В советское время с целью увековечивания памяти этого крупного партийного и государственного деятеля его именем в разное время были названы улицы в Киеве (ныне ул. Маричанская), Самаре, Иванове [3]. До 1937 года имя Бубнова носил Парк культуры и отдыха «Сокольники» в Москве, с 1929 года по 1937 год — Курсы усовершенствования командного состава Красной Армии, Ленинградский государственный университет и Московский государственный педагогический институт (до 1938 г.). Памятник А. С. Бубнову на мемориале «Красная Талка» в Иванове установлен в 1975 году. Выпущена марка, посвященная А. С. Бубнову, в 1984 году. 4 ноября 1978 года в г. Иванове организован мемориальный дом-музей А. С. Бубнова.

Свои задачи решает каждое последующее поколение. Думая о будущем, важно не забывать об уроках далекого и недавно ушедшего прошлого.

Литература

1. Биневиц А. И., Серебрянский З. Л. А. Бубнов (Биографический очерк о революционере-большевике). — М., 1964.

2. Большая Российская энциклопедия. Москва. — 2006. — С. 284.

3. Большая советская энциклопедия. Третье издание. Москва. — Издательство «Советская энциклопедия». — 1971. — С. 236–237.

4. Кукленко В. Товарищ нарком // Возвращенные имена. — М., 1989 г.

5. Лукин В. А. Очерки истории Ивановского Государственного медицинского института им. А. С. Бубнова (1930–1995 гг.). — Иваново. — 1997. — 236 с.

Музейные экспозиции в истории Тверского Медицинского Университета

Г.А. Улупова

Тверской государственной медицинской университет

Museum Exhibitions in the History of Tver Medical University.

G.A. Ulupova

Tver State Medical University

Аннотация: Рассматривается создание на различных этапах существования ТГМУ музейных экспозиций. Изложен Петербургский период истории учебных заведений до организации ЛСМИ и музеев в них, поскольку это время менее всего отражено в источниках и в литературе. Особое внимание уделяется созданному в Тверском медицинском университете музею истории ТГМУ в силу важности и специфики такого рода музеев.

Ключевые слова: Музееведение. Документирование. Коммуникационная, охранная, исследовательская, образовательно-воспитательная, эстетическая функция му-

зья. Трансляция социальной памяти. Средство познания. Формирование системы ценностей.

Abstract: The article deals with periods of history of creating museum exhibitions at various stages of the TGMU development. The author explores in detail the Saint Petersburg period (former Dental School and Stomatological Institute) and its museums, since the years preceding the foundation of the Institute in Leningrad in 1936 are the least documented. Special attention is paid to the Museum of History of TGMU, which emphasizes the significance and specificity of such museums.

Keywords: Museology. Documenting. Communicative, security, research, educational, aesthetic functions of the museum. Social memory translation. Means of cognition. Forming a value system.

История ТГМУ теснейшим образом связана с историей становления и развития медицинского образования Санкт-Петербурга и Ленинграда, так как возник он на базе Ленинградского Медицинского Стоматологического Института, который по Постановлению Совета Министров СССР («О переводе некоторых заведений Москвы и Ленинграда в другие города») был переведен в г. Калинин в 1954 г.

История самого Ленинградского Медицинского Института корнями уходит в 1902 г., когда один из ведущих специалистов Клинического института Великой Княгини Елены Павловны (основательницы Крестовоздвиженской Общины сестер милосердия) И. А. Пашутин открыл первую зубоврачебную школу в Санкт-Петербурге.

Собственно история вуза на сегодняшний день достаточно исследована, учитывая, что имеющиеся архивные материалы далеко не всегда дают возможность подробно рассмотреть все аспекты деятельности учебного заведения. В данной работе предпринимается попытка просле-

дить историю создания музейных экспозиций до организации высшего учебного заведения ЛСМИ в 1936 году в Ленинграде и на Тверской земле, учитывая, что место и роль музеев в культурно-образовательном пространстве вузов закономерно возрастает.

Очевидно, что задачи, смысл и назначений музейных экспозиций в разные исторические периоды существования института был различен. Современное музееведение определяет достаточно широкий круг функций музеев: образовательно-воспитательную, охранную, исследовательскую, эстетическую, коммуникативную, функцию межкультурной трансляции и внутрикультурной рефлексии и т. д.

Медицинские вузы в силу своей специфики имеют музейные экспозиции прежде всего наглядно-образовательного характера. Данная необходимость диктуется нацеленностью обучения будущих специалистов любой отрасли медицины не только теоретическим знаниям (признаем, что и здесь наглядность безусловно продуктивна), но и навыкам профессиональных манипуляций. Сегодня большинство теоретических и практически все кафедры клинического профиля Тверского медицинского университета имеют богатый ресурс демонстрационных материалов различного характера. Прекрасные музеи долгие годы служат преподавателям и студентам на кафедрах биологии, нормальной и патологической анатомии, стоматологических кафедрах и т. д.

Создание учебного заведения медицинского профиля любого уровня требует серьезных усилий. Занимаясь организационными вопросами зубоврачебной школы в Санкт-Петербурге, в июле 1902 г. И. А. Пашутин напишет: «Надо признаться, что эта серьезная область медицины (зубоврачевание) сравнительно еще недавно стала предметом строго-научного и систематического изучения, по крайней мере у нас, в России». При всей разно-

плановости задач (комплектование кадров, оборудование аудиторий, составление учебных программ и т.д.) особое беспокойство вызывало у него отсутствие в школе материалов для демонстраций слушателям.

И. А. Пашутин стал инициатором создания в школе зубоврачебного музея. Летом 1902 г. он писал: «Взяв на себя нелегкую задачу — организовать в С.-Петербурге новую зубоврачебную школу на последних научных данных началах, стремясь всеми силами и способами поставить дело обучения в ней на возможную высоту, мы с прискорбием замечаем, что то, что выше всего должно быть поставлено, изучение чего есть главная цель школы — одонтология — всего более страдает от недостатка демонстраций. У нас сплошь и рядом читают лекции громко, выразительно и даже эффектно, а демонстрируют при этом очень мало... Нам кажется, что зубоврачебный музей — положительно необходимая принадлежность всякой правильно организованной школы» (Государственный центральный исторический архив Санкт-Петербурга. Фонд 9451, оп. 1, ед хран. 3, л.7).

Он обращается к коллегам: «Рассеянные по разным местностям нашего обширного отечества маленькие коллекции, разумеется, имеют относительную ценность и значение для их обладателей; будучи же собраны в одном месте, эти коллекции оказали бы немалую услугу для всестороннего изучения различных областей зубоврачевания. Исходя из вышесказанного, я беру на себя смелость обратиться к интеллигентной части нашей публики и главным образом к тем товарищам по профессии, которым не чужды интересы отечественного зубоврачевания и его процветания — с просьбой придти на помощь присылкой всего, что имеет какой-либо интерес по части одонтологии» (Зубоврачебный вестник, 1902, №4).

Очевидно, призыв возымел действие, поскольку в 1904 г. И. А. Пашутин констатировал: «Что касается музея, о котором пишуший эти строки взывал к ревнителям зубоврачевания еще в 1902 г., в год открытия школы..., то теперь можно сказать, что в нем, благодаря отзывчивости некоторых врачей (г. Струев — Одесса, профессор А. К. Лимберг, доктор Вихрев и другие) и со знательных работников клиники собрано в настоящее время порядочное количество довольно редких аномалий, достойных внимания не одних только молодых ученых» (Зубоврачебный вестник, 1904, №2). В отчете за 1906—1908 гг. директор И. А. Пашутин отметит: «...школу можно считать вполне оборудованной, как в смысле помещений для нее, так и со стороны научных пособий, инструментов и проч.» (Зубоврачебный вестник, 1906, №3).

Деятельность школы прервала 1 мировая война, Октябрьская революция и гражданская война. Но уже в 1919, военном году открывается Институт Общественного зубоврачевания (директор — Е.Н.Андерсон).

Источники, позволяющие проследить историю становления высшего стоматологического образования в северной столице, крайне скудны. По имеющимся материалам, осенью 1918 года при Комиссариате Здравоохранения Коммуной Северной области с целью организации государственной зубоврачебной помощи был учрежден Зубоврачебный подотдел, перед которым, наряду с другими вопросами, крайне остро встала задача создания квалифицированных кадров в области зубоврачевания.

6—7 ноября 1920 года в актовом зале Дворца Труда в Петрограде состоялась 1 Губернская конференция зубных врачей и техников, на которой с докладом по вопросу «О зубоврачебном образовании» выступил доктор Е. Н. Андерсон. Этот доклад публикуется в пер-

вом номере журнала «Вестник зубоврачевания» от апреля 1921 года. Сквозь скупые строки публикации — серьезная озабоченность состоянием дел в области образования и подготовки кадров: «Ликвидация зубоучебных школ и... прежнего порядка образования зубных врачей осложнили вопрос. Возникли, естественно, опасения, что ввиду отсутствия достаточных кадров хорошо подготовленных научных сил в области зубоврачевания, организация новых кафедр по одонтологии встретится с серьезными затруднениями. Учитывая огромную потребность в медицинских силах, можно почти с уверенностью полагать, что врачей, желающих специализироваться в области зубоврачевания, медицинские факультеты выделяют крайне мало, да и те пойдут никак не ранее, чем через 5—6 лет» (Вестник зубоврачевания, 1920, №1).

По самым приблизительным подсчетам, молодая Советская Россия, окраины, которой все еще были охвачены пламенем гражданской войны, разрушенная, голодная и холодная, имела явно недостаточное для страны количество зубных врачей — около 6 000, причем эта цифра по понятным причинам постоянно уменьшалась. Что касается уровня квалификации, на тот момент он был явно недостаточен. На фоне жесточайшего экономического кризиса задача, которая встала перед российской стоматологией, представляется трудновыполнимой: создание учреждения для подготовки и усовершенствования врачебных кадров, для возрождения научной деятельности, просветительной работы и обследования населения, организации общественного зубоврачевания — начинание новое и по своим масштабам и принципам единственное в своем роде.

Решение об организации Института Общественного Зубоврачевания, несмотря на спешность, было принято далеко не сразу. Пока проект об организации в Петро-

граде «учено-учебного» учреждения рассматривался комиссией при научно-медицинском отделе Петроградского Компроса, зубоврачебный подотдел за счет своих средств приступил к подготовительной работе.

Первые шаги в этом направлении — переоборудование двух лабораторий — бывшей зубной лечебницы Ефремова (пр. 25 октября, 46) и лечебницы Кострова, предназначенной под детскую амбулаторию, — были сделаны в 1919 году, причем последняя уже в сентябре 1919 года начала функционировать.

Национализированную лечебницу Ефремова оборудовали под клинику института. В 27 комнатах, одновременно с ремонтом, удалось открыть зуботехническую лабораторию, зубоврачебную амбулаторию с хирургическим и экстракционным кабинетами, лекционной аудиторией, бактериологической лабораторией и небольшой ремонтной мастерской. В помещении дома №21 на Мойке были обустроены лекционные аудитории, библиотека и музей.

Формирование библиотечного фонда оказалось достаточно сложным делом. Первоначально в него вошли небольшие библиотеки Петроградских зубоврачебных обществ, состоящие в основном из русских и зарубежных журналов; книг было крайне мало. В дальнейшем институт покупал библиотеки у зубных врачей — Казарновского, Доброго, Иванчиной-Писаревой, Р. С. Гинзбурга. В качестве пожертвования была принята библиотека бывшего редактора «Зубоврачебного вестника» Синицина. В начале 20-х годов по количеству собранных книг и журналов библиотека института была одной из крупнейших в России, представляла значительную ценность и была включена в сеть научных библиотек Петрограда. Директор института Е. П. Андерсон надеялся, что с окончанием военных действий и открытием границ библиотечный фонд пополнится новейшими

книгами и журналами, вышедшими в период с 1914 г. Не сбылось...

При библиотеке решили организовать архив, «...чтобы сосредоточить все материалы, имеющие отношение к истории и развитию зубо врачевания в России, жизни зубо врачевной корпорации, зубо врачевных обществ и т.п...».

Для музея материалы собирались по крохам — в него вошли часть экспонатов бывшей челюстной выставки в Петрограде, музей зубо врачевной школы Вонгль-Свидерской, экспозиция небольшого музея Одонтологического общества и пожертвования частных лиц. В результате получилась довольно внушительная коллекция. Практически с начала его существования в качестве заведующего музеем был приглашен в то время зубной врач, а позднее первый директор Ленинградского стоматологического института З. Б. Пирятинский. Масштабы проделанной за год работы оценить несложно, если представить условия, в которых она проводилась — гражданская война.

Функции этого музея определялись задачами обучения — наглядно-демонстрационные. Ситуация организации института общественного зубо врачевания показательна, поскольку в тяжелейших условиях войны его основатели понимали важнейшее значение музея образовательного характера для подготовки специалистов.

Вскоре институт был закрыт. Причину закрытия «Вестник зубо врачевания» объяснил тем, что учебное заведение занимается чисто академическими вопросами. Достаточно смутное объяснение, поскольку Е. П. Андерсон в 1920 г. сетовал: «Что касается научной деятельности, то медленное оборудование специальных лабораторий, долженствующих служить этой цели, не дало возможности до сих пор приступить к делу».

В помещении института в 1924 году разворачивается

1-я зубоврачебная амбулатория для обслуживания населения центрального района города; организация ее работы была поручена доктору З. Б. Пирятинскому. Амбулатория тогда занимала небольшое помещение из 7 комнат, а весь ее штат состоял из 44 человек. Из числа этих работников 10 специалистов в будущем продолжают свою деятельность в стенах Ленинградского стоматологического института.

По сохранившимся архивным документам, в 1926 году амбулатория реорганизуется в научно-практическую стоматологическую поликлинику, а в 1927 году на ее базе открывается научно-практический стоматологический институт, при котором работал с 1932 года зубо-врачебный техникум. Институт сыграл значительную роль в развитии советского зубо-врачевания. В 1933 году преемником научно-практического становится Ленинградский зубо-врачебный институт горздравотдела. В 1935 г. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР принимает решение и издает приказ о создании на территории Российской Федерации сети стоматологических институтов, и в 1936 году создается высшее учебное заведение — Ленинградский государственный стоматологический институт (приказ НКЗ РСФСР №468 от 09.06.1935 г. и Постановление СНК РСФСР №47 от 20.01.1936 г.).

Документальные материалы деятельности института за период до 1945 г. сохранились далеко не полностью, поскольку архив вместе с институтом эвакуировался в Красноярск; централизованного хранения документов в предвоенный период как такового не было. Имеющийся материал основан на фактически сохранившихся документах государственного архива Санкт-Петербурга.

На данный момент не имеется каких-либо сведений о существовании после института общественного зубо-врачевания в 20-е годы у его преемников музеев. Резонно

предположить, что научно-практический стоматологический институт, и зубоврачебный техникум, и, тем более, ЛСМИ имели необходимые для учебного процесса экспозиции, несмотря на небольшой довоенный период деятельности Ленинградского стоматологического института.

Роль ЛСМИ в истории здравоохранения Ленинграда переоценить невозможно. Это и подготовка врачей-стоматологов разного профиля, и создание научно-исследовательской базы самого высокого уровня, и деятельность врачей — преподавателей, выпускников и студентов в военных госпиталях и на фронтах Великой Отечественной Войны, в том числе в самом блокадном Ленинграде. Это и возрождение научно-практической медицины и медицинского образования в разрушенном послевоенном Ленинграде.

После перевода института в Калинин вопросы наглядности преподавания решались в основном кафедральными коллективами. А в ноябре 1986 г. к 50-летию основания ЛГСМИ в Твери был открыт музей истории ТГМА. Значительность даты и сложность исторического процесса становления вуза инициировали создание музея совершенно иного содержания. К перечисленным выше функциям у экспозиции исторического характера, несмотря на скромность материалов к моменту его открытия, стоит добавить такие значительные задачи культурно-образовательного воспитания, как трансляция социальной памяти, формирование системы норм и ценностей. Коммуникционная функция музея такого плана определяется в том числе и мотивацией социального престижа, групповой принадлежности, собирательством патриотического характера, средством эстетического переживания. «Музейная коммуникация в широком культурологическом контексте дает возможность соотнести основные направления музейной деятельности между собой в качестве

компонентов единого коммуникационного процесса, осуществляющегося специфическими музейными средствами и рассматривать их как структурные составляющие общекультурной коммуникации» (Сапанжа О. С., 2005).

Создание и функционирование музея истории ТГМА можно условно разделить на 3 периода. Первый — сбор материала для будущего музея. Это фотографии, письма, приказы, публикации в прессе об институте и его ученых, программы научных конференций, документы и личные вещи сотрудников академии для использования их в качестве экспонатов. Эти материалы с 1958 года собирались и хранились на кафедре организации здравоохранения.

Инициатором сбора материала была профессор (в то время доцент) Н. А. Фролова. Работа заметно оживилась с приходом на кафедру ассистента А. Н. Бранской. Благодаря ее стараниям значительная часть будущих экспонатов была получена от кафедральных коллективов и сотрудников академии. Она провела систематизацию имеющегося материала; первые исследования Ленинградских архивов — также ее заслуга. Этот период продолжался до 1985 г., когда в штате кафедры организации здравоохранения появилась должность руководителя музея, которую заняла В. Н. Неверова.

Второй период жизни музея начинается с оформления музея в специальном помещении (71,1 кв. м) в главном корпусе института. Была создана музейная комиссия. Первоначальная экспозиция была весьма небольшая. Для оформления музея институт заключил договор с художественным фондом, который после утверждения эскиза изготовил настенные стенды для размещения в них собранных документов и материалов. В изготовлении шкафов, витрин, турникетов, подиумов, витрин оказали помощь Калининский вагоностроительный завод, мебельный комбинат и другие организации города. За короткий срок

(с января 1985 по ноябрь 1986 г.) музей был готов.

При подготовке экспозиций комиссия приняла решение разделить их по основным периодам развития института: ленинградский период (1936–1954 гг.), период организации и становления в Калинин (1954–1964 гг.); в дальнейшем — по направлениям работы: профессорско-преподавательский состав, учебная база и учебный процесс, научно-исследовательская, клиническая и другие виды деятельности, материально-техническая база. В витринах представлены учебники, учебные пособия, изданные в академии, копии авторских свидетельств на открытия и изобретения. На стендах и в альбомах — документы, отражающие работу кафедр и подразделений.

Отдельно представлена интернациональная деятельность, внеаудиторная жизнь студентов. Стоит заметить, что она достаточно богата и разнообразна. Фотографии, грамоты, Кубки, свидетельства, публикации в прессе, сертификаты, самостоятельный выпуск печатной продукции рассказывает о работе литературной студии «Голоса» и литературной газете «Разноголосье», о журналистской студии «Аба Жур», истории факультета общественных профессий, интеллектуальном клубе академии, спортивных победах и т. д. Экспозиция производит соответствующее впечатление на студентов академии и других вузов города, на экскурсионные группы тверских школьников, ставшие традиционными, на гостей ТГМА.

С момента открытия музея начинается его третий период — функционирование в соответствии с задачами:

1. Использование материалов музея кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом истории медицины для проведения занятий со студентами всех факультетов по истории медицины.

2. Использование материалов для написания студен-

тами курсовых работ по истории медицины.

3. Экскурсионная работа. Кроме студентов и преподавателей академии музеев посещают врачи-выпускники академии, участники научных конференций и совещаний, гости из других вузов России и зарубежных стран.

4. Связь с другими музеями страны, с областным архивным отделом, с Тверским государственным объединенным историко-архитектурным музеем, с республиканским учебно-методическим центром МЗ РФ, с научно-методическим центром тверской истории медицины и другими профильными организациями.

До апреля 2000 г. музей находился в составе кафедры организации здравоохранения; с 4 апреля стал самостоятельной структурной частью академии. Он значительно расширился и территориально и в содержательном плане. Новое помещение позволило создать две портретных галереи: ректоров Ленинградского стоматологического института — Тверской медицинской академии и первых преподавателей-ленинградцев. Для Тверского государственного медицинского университета особенно ценно то, что не только материально — техническая база ЛГСМИ послужила основанием рождения на Тверской земле медицинского вуза, но и то, что его интеллектуальная составляющая — преподаватели, аспиранты и студенты нескольких курсов, — оставив свой прекрасный родной город, приехали в Калинин для созидания в нем научно-образовательного, медицинского центра всего региона. Создание этой портретной галереи нацелено на трансляцию исторической памяти и формирование системы норм и ценностей прежде всего у новых поколений студентов университета.

Сегодня ТГМУ — это не только сильный, технически оснащенный вуз России, но и мощный научно-исследовательский и научно-практический центр современных медицинских технологий Тверского региона. Поэтому

в новом помещении экспонируются материалы, иллюстрирующие развитие вуза в последние десятилетия: открытие новых факультетов, современные научные инновационные разработки, перспективы деятельности вуза.

ТГМУ не только учит студентов — будущих врачей, качественно лечит в своих клиниках и центрах население Твери и области, занимается научными исследованиями, но и уделяет особое внимание воспитательному компоненту в процессе преподавания, тем более что в университете существует международный факультет, где обучаются студенты со всего мира. ТГМУ уже давно стал не только образовательным учреждением, но и культурным центром г. Твери. Музей истории ТГМА играет в этом плане значительную роль.

Литература

1. Государственный центральный исторический архив Санкт-Петербурга. Фонд 9451, оп. 1, ед хран. 3, л.7.
2. Зубоврачебный вестник, 1902, №4.
3. Зубоврачебный вестник, 1904, №2.
4. Зубоврачебный вестник, 1906, №3.
5. Вестник зубоврачевания, 1920, №1.
6. Сапанжа О. С. Стратегии коммуникационных процессов современного музея: диссертация — С.-Петербург, 2005 г.

К методам внедрения музейного дела в медицинской организации

М. М. Хайдаров
Республиканский кожно-венерологический диспансер №1 г. Уфа
Г. Ш. Тухватуллина

Средняя общеобразовательная школа №112 г. Уфа

Methods of introduction of a museum work
in a medical organization

M. M. Khaidarov

Republican dermatovenerologic dispensary №1 Ufa

G. Sh. Tukhvatullina

Secondary school №112 Ufa

Аннотация: Авторы предлагают простые, приемлемые методы внедрения, организации и обеспечения функционирования музейного дела для медицинской организации.

Abstract: The authors propose a simple, acceptable methods of enforcement, organization and functioning of the museum work for medical organisation.

Ключевые слова: музейное дело, кабинет-музей медицинской организации.

Keywords: museum work, a museum room of a medical organisation

В условиях отсутствия государственных нормативных требований для создания музея в медицинской организации и, стало быть, из-за практической невозможности финансирования этой работы, в лечебно-профилактическом учреждении такой службы может не быть. При определённых подходах музейное дело может быть успешно вписано в воспитательную и производственную деятельность каждого лечебно-профилактического учреждения.

Музейная работа поддерживает преемственность в работе многих поколений и является составной частью востребованного в каждом учреждении наставничества. Этика и деонтология, исключительно необходимая в медицинской деятельности, всегда успешно прививается

на примере образцовой работы прежних кадров. Располагая базой исторических данных, это нужно уметь показать.

Музейное дело взаимосвязано с архивом учреждения. Архивные документы — кладёзь знаний о прошлой жизни организации. Работа медицинского музея является частью культурно-массовой работы первичной профсоюзной организации, а привлечение на эту работу ветеранов, посетителей и пользователей является одним из методов пропаганды здорового образа жизни.

В качестве ответственного лица за ведение музейного дела можно выбрать энтузиаста, имеющего склонности к профессии «человек — художественный образ» или «человек — знаковая система». При сочетании таких качеств у одного человека ещё лучше. Это дело может вести любой сотрудник, в той или иной мере связанный с одним из вышеуказанных видов деятельности. Строка ведения музейного дела может быть прописана в перечне должностных обязанностей. Ответственное лицо за ведение музейного дела учреждения может быть установлено приказом руководителя.

Отсутствие помещения для кабинета-музея не может быть аргументом для прекращения специального ведения такой работы. Самое минимальное, что требуется, — это шкаф для экспонатов и стенд для тематической экспозиции материалов, которые имеются в каждой медицинской организации. Отсутствие площадей в начале деятельности музейной работы в определённой степени может быть компенсировано альбомами и электронными носителями материалов.

Совместную работу и коллективное решение в создании и предоставлении экспонатов может проводить лекторская и беседческая группы, которые приказом главного врача организованы в каждом государственном лечебно-профилактическом учреждении. Часть задач

решается с участием культсектора первичной профсоюзной организации и совета ветеранов медицинской организации.

Музейное дело в медицинской организации имеет место быть даже при отсутствии специально выделенного кабинета. В Республиканском кожно-венерологическом диспансере приказом руководителя создан музей-кабинет, который имеет выставочные витрины, стенды и является местом хранения книг, научных журналов и экспонатов материально-предметного характера: лабораторное оборудование, медицинские приборы и др. Материалами музея пользуются студенты медицинского университета и врачи, учащиеся медицинских колледжей и школьники при составлении предметных реферативных работ. На основе материалов музея готовятся публикации в юбилейных изданиях, сборниках научно-практических работ, в печатных и электронных средствах массовой информации. Ответственному лицу по ведению музейного дела поручается организация составления стендов и публикации исторического характера.

По истечении срока хранения в архиве после рассмотрения комиссией некоторые ценные исторические документы о кадрах, о старом медицинском оборудовании, о здании, фотографии передаются в кабинет-музей.

В пополнении кабинета-музея экспонатами участвуют ветераны труда, войны, участники тыла Великой Отечественной войны и их члены семей, они передают книги, журналы, личные дневники, фотоальбомы, библиографические картотеки и др.

В заключение можно сказать, что музейное дело можно организовать в каждой медицинской организации, даже при условии отсутствия специализированного кабинета, но с назначением отдельного ответственного лица. Ведение музейного дела будет способствовать творческо-

му решению основных задач лечебно-профилактического учреждения, помогать в культурно-воспитательной работе, формировании активного взгляда на труд и защиту Отечества.

**Мемориальная коллекция профессора
А. М. Водовозова в музее
Волгоградского Государственного
Медицинского Университета**

И. В. Чернышева, Р. Н. Киценко
Волгоградский государственный медицинский университет

Professor A. M. Vodovozov's memorial collection in the museum of Volgograd State Medical University
I.V. Chernysheva, R.N. Kitsenko
Volgograd State Medical University

Аннотация: В статье представлен обзор мемориальной коллекции известного офтальмолога, профессора А. М. Водовозова, экспонирующейся в музее Волгоградского государственного медицинского университета.

Abstract: The article gives an overview of the memorial collection of the famous ophthalmologist prof. A.M. Vodovozov has been exposing in Volgograd state medical university museum.

Ключевые слова: медицинский музей, офтальмология, научно-исследовательская работа, мемориальная коллекция

Keywords: museum of medicine, ophthalmology, scientific research, memorial collection

Имя Александра Михайловича Водовозова хорошо известно специалистам-офтальмологам. Его биография включена в международный биографический справочник «Five Hundred Leaders of Influence» 1994 г., а разработанные им инструменты и оборудование остаются востребованными в современной офтальмологии.

А. М. Водовозов родился 7 октября 1918 года в г. Одессе. В 1935 г. поступил на 1 курс лечебного факультета Одесского медицинского института. По окончании института в 1940–1941 г. работал главным врачом районной больницы г. Балта Одесской области, в 1941–1943 гг. заведовал медицинским участком в г. Чирчик (Узбекистан), в 1943–1945 гг. служил начальником отдела эвакуационных госпиталей и заместителем заведующего Облздравотдела г. Сумы. По окончании Великой Отечественной войны и до начала 1960-х гг. работал ассистентом кафедры глазных болезней Черновицкого медицинского института, где под руководством профессора Б. Л. Радзиховского подготовил и защитил кандидатскую диссертацию по вопросу пролонгированного действия антибиотиков в офтальмологии. Тогда же А. М. Водовозов начал работу по исследованию глазного дна пучком световых лучей разной длины волны: результатом этих исследований стали авторские свидетельства на аппараты, получившие название «офтальмоскопы Водовозова», один из которых (ОЭВ-2) выпускался серийно (Сабанов 2005: 76).

В 1962 г. А. М. Водовозов был избран на должность заведующего кафедрой глазных болезней Волгоградского государственного медицинского института. В 1963 г. защитил докторскую диссертацию «Исследование дна глаза светом различного спектрального состава».

Основная часть его научно-исследовательской деятельности приходится на время работы в стенах ВГМИ, в клинике глазных болезней. Именно здесь, при участии и поддержке сотрудников клиники, им были разработаны

и апробированы новые методы хирургического лечения патологий глаза. В настоящее время в Музее Волгоградского медицинского университета экспонируется ряд предметов из мемориальной коллекции А. М. Водовозова, отражающих результаты его научных исследований (Петрова 2015: 8). Это, прежде всего, вышедшие в издательстве «Медицина» атлас «Офтальмохромоскопия» (1969) и монография «Световые рефлексы глазного дна» (1980). В этих изданиях изложены основные принципы комплексного исследования дна глаза в свете различного спектрального состава. Атлас «Офтальмохромоскопия» включает более 200 иллюстраций с изображением глазного дна. А. М. Водовозов предполагал широкое использование атласа в диагностических целях не только офтальмологами, но и врачами других специальностей. Так, в предисловии к изданию указано, что атлас «является первым в мировой литературе трудом на эту тему и может быть использован офтальмологами, невропатологами, нейрохирургами и терапевтами как пособие по тонкой офтальмологической диагностике» (Водовозов 1969).

Также в постоянной экспозиции присутствуют медицинские инструменты, введенные А. М. Водовозовым в офтальмологическую практику: ретрактор радужной оболочки, векоподъемник, векорасширитель, шпатель-игла, крючок для оттягивания наружной спайки век, криоэкстрактор, периметр-локализатор ЛВ по Водовозову. Отметим, периметр-локализатор ЛВ по Водовозову, предназначенный для исследования поля зрения, локализации разрывов сетчатки и других патологий дна глаза, остается востребованным в офтальмологической практике и широко представлен на современном рынке медицинской техники. Экспозицию инструментов дополняют информационные материалы: авторские свидетельства, инструкции к диагностическим приборам: в частности, инструкция к офтальмохромоскопу электрическому

ОЭВ-2 на болгарском языке (Пловдив, 1988), инструкция к периметру-локализатору ЛВ по Водовозову, инструкция к авторскому свидетельству «Искусственный хрусталик А. М. Водовозова» (1981).

О международном признании научных достижений А. М. Водовозова свидетельствует ряд наград зарубежных научных учреждений и обществ: удостоверение Университета г. Оломоуц (Чехия) о награждении золотой медалью «За научные заслуги» (1984), диплом Почетного члена Общества офтальмологов ГДР (Магдебург, 1987), диплом Американского биографического института, свидетельство о международном признании и включении в 26-й том «Международного биографического справочника» (Кембридж, 1999). Коллекция фотографий из личного архива ученого иллюстрирует его широкие международные научные контакты, участие в работе международных конференций.

Особое место в мемориальной коллекции А. М. Водовозова занимает книга «Дом Солдатской Славы», написанная одним из его пациентов — Почетным гражданином г. Волгограда, защитником легендарного дома Павлова, Иваном Филипповичем Афанасьевым. После тяжелой контузии у него развилась травматическая катаракта, в течение 12 лет он не имел возможности видеть. В 1964 г. профессор А. М. Водовозов выполнил операцию с применением нового тогда метода криоэкстракции, во время которой применялись разработанные им инструменты (Сабанов 2005: 77). В результате операции И. Ф. Афанасьев получил возможность видеть. Свою книгу воспоминаний он передал А. М. Водовозову с дарственной надписью. Сегодня этот артефакт — неоспоримое свидетельство научного прогресса и гуманизма, приверженность которым демонстрировал А. М. Водовозов.

Литература

1. Alexander Mihailovitch Vodovozov // Five Hundred Leaders of Influenza/ Carlott, Noth Carolina: Delmar printing Company, 1994. P.318 / Музей ВолгГМУ. КП №646 н/в.
2. Водовозов А. М. Личное дело /Архив ВолгГМУ. Оп.3. Д.7329–7330.
3. Водовозов А. М. Офтальмохромоскопия. Атлас. М.: Медицина, 1969. 168 с. / Музей ВолгГМУ. КП №970.
4. Мандриков В. Б., Стаценко М. Е., Краюшкин А. И. Заведующие кафедрами, профессора, доктора наук. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2012. 340 с.
5. Петрова И. А., Комиссарова Е. В., Киценко Р. Н. История Волгоградского государственного медицинского университета в экспозиции музея ВолгГМУ // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2015. С.6–12.
6. Сабанов В. И., Грибина Л. Н. Вехи памяти (Очерки истории медицины и здравоохранения). Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2005. 160 с.

Опыт экспонирования выставочного проекта о Первой Мировой войне в медучреждениях Чувашии

В. Ф. Шибаева
Церковно-исторический музей г. Чебоксары

Experience of exhibition of the exhibition project on the
First World War in Chuvashi medical centers

V. F. Shibaeva
The Cheboksary Church and History Museum

Аннотация: В Чувашской Республике в 2014–

2018 экспонировался выставочный проект о медиках Первой мировой войны (Великой войны) с активным вовлечением представителей медицинского сообщества в его продвижение.

Annotation: In the Chuvash Republic in 2014–2018 an exhibition project about the doctors of the First World War was exhibited with the active involvement of representatives of the medical community in its promotion.

Ключевые слова: продвижение выставок, экспонирование, выставочный проект, Первая мировая война, медицинские учреждения, местное сообщество, коммуникация в музее.

Key words: exhibition promotion, exhibition, exhibition project, World War I, medical institutions, local community, communication in the museum

Выставочный проект к столетию начала Первой мировой войны был создан в 2014 г. в Чувашской Республике по инициативе Церковно-исторического музея г. Чебоксары. Чувашский национальный музей и Институт усовершенствования врачей деятельно поддержали проект, был заключен трехсторонний договор о совместном сотрудничестве. В июне-августе 2014 г. открылись две последовательные выставки о служении сестер милосердия и врачей в годы Великой войны. Основу экспозиций составили материалы о медиках Чувашского края, разработанные доктором медицинских наук, профессором кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института усовершенствования врачей Г. А. Алексеевым. Смысловым экспозиционным ядром выставки стала палата солдатского лазарета. Её интерьер был создан по мотивам фотографий лазаретов и госпиталей, сохраненных в Алатырском краеведческом музее. Предметный ряд был представлен старинными медицинскими инструментами из фонда Музея истории ме-

дицины Чувашии. Фотографии, картины, хромофотографии из коллекции Чувашского национального музея олицетворяли историческую эпоху начала XX века. Зрелищной доминантой экспозиции третьей выставки совместного проекта стал стенд «Брусиловский прорыв», повествующий об уроженцах Чувашского края, воевавших в составе Юго-Западного фронта. В экспозиции были представлены материалы о фронтовой службе медиков Чувашского края, разработанные в Институте усовершенствования врачей. Образ сестры милосердия в белом апостольнике и фартуке с крестом на груди стал объединяющей композицией и символом всех трех выставок.

В связи с актуальностью темы милосердия, бескорыстного служения и верности врачебному долгу экспонирование проекта было продолжено в последующие 2015–2018 г.г. в стенах медицинских учреждений Чувашской Республики. Подтолкнуло к такому решению общение с главным врачом Ольгой Рябухиной и сотрудниками Канашского межтерриториального медицинского центра, посетившими выставку и выразившими заинтересованность в непосредственном продолжении ее «экспозиционной жизни». Последующий маршрут передвижной выставки создавался благодаря «корпоративному» способу налаживания коммуникации. В итоге, за последние 3, 5 года с передвижной экспозицией познакомились сотрудники и пациенты Республиканского кардиодиспансера, Федерального центра травматологии и эндопротезирования, Республиканской психиатрической больницы, Президентского перинатального центра, Онкодиспансера, будущие медицинские работники — учащиеся колледжа и института. Одновременно с выставками в медучреждениях проводились выездные заседания «Общества православных врачей и сестер милосердия Чувашской Республики», сестринские и вра-

чебные конференции, экскурсии для пациентов и медицинских сотрудников.

Деятельность медиков при продвижении проекта и участие в его мероприятиях представляет пример активного «соучастия» посетителя в создании музейного пространства. Так, например, одна из составных частей выставки вошла в структуру информационного оформления медицинского учреждения БУ «РПБ» Минздрава Чувашии и продолжает самостоятельное существование как постоянный компонент социокультурной реабилитации пациентов. По инициативе заместителя главного врача по лечебной части Александра Руссова было создано продолжение выставки в виде постоянной экспозиции о лейб-медике царской семьи Евгении Боткине. Выставочный проект, являясь открытой системой, не замыкался в самом себе, не превратился в некую раз и навсегда построенную экспозицию, торжественно открываемую по особым случаям для посетителей. Выставки и перформативные мероприятия вокруг них явились важным полем выстраивания культурного наследия, изучения и сохранения памяти о деятельности военных медиков в годы Первой мировой войны, что представляется актуальным, как инструмент формирования идеалов профессиональной культуры, этики и деонтологии. Музейная трансляция событий и явлений периода Первой мировой войны содействовала расширению кругозора, сохранению основ культурной идентичности и национального самосознания посетителей, раскрыла неизвестные страницы истории России для жителей Чувашии.

Таким образом, анализ выставочного проекта показывает, что применение практики соучастия местного медицинского сообщества значительно расширило сферу влияния музея, повысило понимание его ценности и трансформировало способы экспонирования и интерпретации музейных коллекций, формирования коллек-

тивной памяти о служении медиков в годы Великой войны в Чувашской Республике. Коммуникационная стратегия выставочного проекта позволила создать поле взаимодействия музея и посетителя в контексте единой социокультурной среды на основе выполнения музейных функций различных уровней, направленных на обеспечение непрерывности трансляции ценностей добра, милосердия и патриотизма в медицинском сообществе Чувашской Республики. Выставки к Столетию Великой войны, существуя и развиваясь в сотрудничестве с представителями медицинских клиник и больниц Чувашской Республики, местными средствами массовой информации и проживающими на данной территории пациентами, стали важной частью жизнедеятельности медицинского сообщества.

Литература

1. Герасимова Л. И., Шibaева В. Ф. Опыт создания в Чувашии выставочного проекта, посвященного столетию Первой мировой войны //Здравоохранение Чувашии. 2014/2015. №4/1. С. 131–137.

**Республиканская Клиническая
Больница Министерства
Здравоохранения Республики
Татарстан: от истоков
и предшественников до настоящего
времени**

Р. Х. Ягудин, Л. И. Рыбкин

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница Мини-

стерства здравоохранения Республики Татарстан»

Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan: from origins and prediminarians till this time

R.H. Yagudin, L.I. Rybkin

State autonomous public health institution «Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan»

Аннотация: Статья посвящена важнейшим вехам становления и развития высшего медицинского образования и медицинской науки в Казани в XIX — XX вв. и основным этапам работы Республиканской клинической больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан, явившейся приемником традиций медицинских клиник Императорского Казанского университета и Казанского медицинского университета.

Annotation: The article is devoted to the most important milestones of formation and development of higher medical education and medical science in Kazan in the XIX–XX centuries and the main stages of the work of the Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, which was a receiver of the traditions of medical clinics of the Imperial Kazan University and Kazan Medical University.

Ключевые слова: Императорский Казанский университет, медицинский факультет, медицинские школы, Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

Keywords: Imperial Kazan University, medical faculty, medical schools, Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan.

Исполнилось 64 года со дня основания (25 июня

1953 года) Государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (на момент организации — Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Татарской АССР). Больница создана на базе 10 клиник Казанского государственного медицинского института, переданных во исполнение приказа Министерства здравоохранения РСФСР от 11.04.1953 г. №272 в Министерство здравоохранения ТАССР и включенных в лечебную сеть.

История клиник, ставших предшественниками больницы, насчитывает почти 140 лет.

В 1804 году Уставом Императорского Казанского университета (ИКУ), подписанным императором Александром I, были созданы четыре факультета (отделения), в том числе отделение врачебных наук (медицинский факультет). В начале были организованы кафедры анатомии, физиологии и судебной врачебной науки (1806 г.), патологии, терапии и клиники (1810 г.), веществословия, фармации и врачебной словесности (1811 г.), хирургии и повивального искусства (1812 г.) [3].

Медицинский факультет ИКУ в период организации стал третьим в России после Московского университета (1755 г.) и Петербургской медико-хирургической академии (1798 год).

В 1811 году студентам факультета начал читаться полный курс лекций, а в 1815 году состоялся первый выпуск — трем студентам были выданы документы об окончании медицинского факультета [3].

Кафедру патологии, терапии и клиники возглавил профессор Ф. Х. Эрдман, он вошел в историю и как первый декан медицинского факультета (1814 — 1817 гг.). По его инициативе была организована клиника ИКУ, где, кроме лечения больных, впервые было начато обу-

чение студентов непосредственно у постели больного — важнейшая составная часть подготовки врача. Его приемником в 1818 году стал профессор К. Ф. Фукс — разносторонне образованный ученый, интересовавшийся кроме медицины ботаникой, зоологией, этнографией, лингвистикой. Им впервые был введен в практику разбор больных в амбулаторных условиях [2]. У истоков высшего медицинского образования в Казани стояли также профессора А. И. Арнгольдт, Э. О. Вердерамо, Л. Л. Фогель [3].

В 1928 году после посещения клиники попечителем учебного округа М. Н. Мусиным-Пушкиным она была перестроена, в ней открыты терапевтическое отделение на 16 кроватей, хирургическое отделение на 14 кроватей и акушерское отделение на 6 кроватей, в 1829 году создана аптека — первая в Казанской губернии [1].

Важное значение в становлении высшего медицинского образования принадлежит открытию анатомического театра (1837 г.) и университетской клиники — т.н. «Старой клиники» — (1840 г.), строительство которых связано с именем ректора ИКУ профессора Н. И. Лобачевского, а также клиник медицинского факультета — т.н. «Новых клиник» (1900 г.), строительством которых руководил заведующий кафедрой госпитальной хирургии (1891 — 1896 гг.) и факультетской хирургии (1896—1909 гг.) профессор В. И. Разумовский [3].

С 30-х-40-х годов XIX века начался расцвет медицинской науки и практики, к концу века функционировало более 20 кафедр. Шло формирование научно-медицинских школ российского и европейского уровня, они связаны с именами профессоров П. Ф. Лесгафта (анатомия), К. А. Арнштейна (гистология), И. М. Догеля (фармакология), Н. А. Виноградова, А. Н. Казем-Бека, (терапия), Н. И. Студенского, В. И. Разумовского (хирургия), Н. Н. Феноменова (акушерство и гинекология),

В. М. Бехтерева, Л. О. Даркшевича (неврология), Е. В. Адамюка (офтальмология), А. Г. Ге (дерматология) и др. [2, 3]

В течение XIX века медицинский факультет ИКУ был единственным высшим учебным заведением, осуществлявшим подготовку врачей для Поволжского, Уральского и Сибирского регионов России, только в 1888 г. был открыт медицинский факультет Томского университета, возглавил который заведующий кафедрой акушерства и женских болезней ИКУ проф. В. М. Флоренский [3].

Активное развитие клинических медицинских школ продолжилось и в I половине XX века, наиболее выдающимися из них были терапевтическая (С. С. Зимницкий, М. Н. Чебоксаров, Н. К. Горяев, З. И. Малкин), хирургическая (В. Л. Боголюбов, А. В. Вишневский, С. М. Алексеев), акушерско-гинекологическая (В. С. Груздев, П. В. Маненков), неврологическая (Л. И. Омороков) и др. [2, 3].

Наследницей и продолжательницей традиций клиник Казанского медицинского института стала Республиканская клиническая больница МЗ ТАССР.

Важными вехами в работе больницы стали ввод в эксплуатацию многопрофильного больнично-поликлинического комплекса на 1160 коек (1978–1982 гг.) и присоединение к больнице Государственных учреждений «Научно-исследовательский центр Татарстана «Восстановительная травматология и ортопедия» и «Республиканский центр медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (2009–2010 гг.). В последние годы введены в эксплуатацию Перинатальный центр (2015 г.) и медицинский центр г. Иннополис (2016 г.) [1]. Продолжают развиваться новые современные клинические и научные направления деятельности больницы.

С первых лет работы больницы сложилось научное

творческое взаимодействие сотрудников больницы и сотрудников базирующихся клинических кафедр Казанского государственного медицинского университета (до 1994 г. — института) и Казанской государственной медицинской академии (с 2016 г. филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ). За период с 2011 по 2017 гг. напечатано 13 томов рецензируемого медицинского журнала, в которых опубликовано более 1200 статей сотрудников больницы и сотрудников КГМУ и КГМА.

Литература

1. Гайфуллин Р. Ф., Ягудин Р. Х., Рыбкин Л. И. и др. Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан — вчера, сегодня, завтра / Практическая медицина. — 2013. — т. I. — с.

2. Казанская терапевтическая школа / Под ред. А. С. Созинова, В. Ю. Альбицкого. — Казань: — Медицина. — 2014. — 232 с.

3. Казанский государственный медицинский университет / Под ред. Н. Х. Амирова, В. Ю. Альбицкого. — Казань. — 1999. — 104 с.

Тамбовскому музею истории медицины сорок лет

Е. В. Яковлев

Музей истории медицины Тамбовской области — филиал ТОГБУК «ТОКМ»

The Tambov museum of the history of medicine forty years

E. V. Yakovlev

Museum of the History of Medicine of the Tambov

Region — a branch of the TOKBUK «ТОКМ»

Аннотация: Статья посвящена истории музея, его современной экспозиционно-выставочной, научно-исследовательской, научно-популяризаторской, культурно-массовой, профессионально-ориентационной работе.

Abstract: The article is devoted to the history of the museum, its modern exposition-exhibition, scientific-research, scientific-popularization, cultural-mass, professionally-orientational work.

Ключевые слова: музей, экспозиция, фонды, коллекции, наука, исследования, история медицины, врачи, ученые.

Keywords: museum, exposition, funds, collections, science, research, history of medicine, doctors, scientists.

Тамбовский музей истории медицины расположен в бывшей усадьбе городского типа дворян Алексеевых-Лукьяненко.

История организации и функционирования музея связана с деятельностью известного тамбовского врача-хирурга, кандидата медицинских наук, заслуженного врача РСФСР, Почетного гражданина г. Тамбова Я. И. Фарбера. В 1968 г. он назначен главным врачом 2 городской поликлиники, где познакомился с врачом П. М. Крыловым — коллекционером и исследователем истории медицины Тамбовского края. Родилась идея организации музея. Решение об открытии музея истории медицины было принято Тамбовским Облисполкомом в 1975 г. В этом же году Фарбер с Крыловым были в командировке в г. Риге с целью посещения музея Пауля Страдыня и изучения экспозиции медицинского музея.

Открытие Музея истории медицины состоялось 29 декабря 1978 г. на основании приказа по Тамбовскому областному отделу здравоохранения. Музею определена

цель — повышение воспитательной работы среди молодых специалистов, студентов, учащихся, а также популяризация медицинских знаний среди населения.

Музей функционировал в качестве ведомственного при Управлении здравоохранения Администрации Тамбовской области до 2005 г. В этот период наработана методология научно-фондовой, экспозиционно-выставочной и научно-просветительской работы. В 2005 г. музей стал филиалом государственного учреждения культуры «Тамбовский областной краеведческий музей», его постоянная экспозиция существовала до 2008 г. Затем, до конца 2013 г., музей находился в режиме ре-экспозиции, проводились временные выставки в различных учреждениях культуры и образования.

27 декабря 2013 г., благодаря многолетнему ходатайству Я. И. Фарбера, поддержке краеведческого музея, областного руководства и общественности города и области коллектив Музея истории медицины открыл новую стационарную экспозицию в год своего 35-летнего юбилея.

Основной объем фонда музея — это частное собрание П. М. Крылова, переданное в дар. Наиболее крупное пополнение фонда произошло в 1980 — 1990-е гг. усилиями Я. И. Фарбера и других сотрудников. В основном фонде значится более 2,5 тыс. предметов, зарегистрированных в составе государственного музейного фонда РФ. Научно-вспомогательный фонд составляет свыше 10 тыс. предметов. Фонд включает различные документы, фотоматериалы, печатную продукцию, предметы медтехники, нумизматики, изобразительного искусства, инструментарий.

Большая часть фонда — персональные коллекции врачей, уроженцев Тамбовского края, или известных в стране врачей, ученых, работавших когда-либо в Тамбове. В лечебнице для душевнобольных при Тамбовской

губернской земской больнице с 1885 по 1887 гг. работал старшим врачом В. П. Сербский. А в годы Великой Отечественной войны в 1944–1945 гг. хирургом-консультантом эвакогоспиталей Тамбовской области являлся профессор В. Ф. Войно-Ясенецкий (Лука). Одновременно он выполнял духовную миссию архиепископа Тамбовского и Мичуринского. Его имя присвоено 2-ой городской больнице. Первой городской больнице г. Мичуринска Тамбовской области присвоено имя нашего земляка, известного физиолога, доктора медицинских наук С. С. Брюхоненко.

Выходцами с Тамбовской земли были первый действительный член РАМН по анестезиологии и реаниматологии Г. А. Рябов, академик АМН СССР, врач-стоматолог, специалист по челюстно-лицевой хирургии А. И. Рыбаков, офтальмохирург, доктор медицинских наук, заслуженный врач РСФСР А. Д. Семенов, академик АМН СССР, генетик Бочков Н. П., доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент АМН СССР, генерал-майор медицинской службы Т. Е. Болдырев.

Нашими земляками являются достойные представители отечественной хирургической школы — главный хирург Советской армии с 1947 г., профессор Н. Н. Еланский, ученик Еланского академик РАН М. И. Кузин, академик РАН В. С. Савельев, более сорока лет занимавший пост Главного хирурга страны, и ныне здравствующий член-корреспондент РАМН, доктор медицинских наук, профессор Б. Д. Комаров.

С Тамбовским краем связано имя ученого, исследователя в области биофизики, гелиобиологии, электрогемотологии, А. Л. Чижевского. В 1930–1931 гг. он руководил опытной научно-исследовательской станцией в птицеводстве Арженка на Тамбовщине. В апреле 2014 г. сотрудники музея медицины совместно с обществом «Гелиос» (г. Москва) и Тамбовским областным краеведческим му-

зеем организовали межрегиональный круглый стол «Чижевский и Тамбовский край». Материалы круглого стола опубликованы в сборнике «Александр Леонидович Чижевский — выдающийся ученый XX века и Тамбовщина».

Музей истории медицины изначально задумывался и как база научно-исследовательской работы. С 2011 по 2017 гг. проблематика исследовательской деятельности включает исторические, краеведческие и историко-медицинские темы. У сотрудников музея уже был определенный опыт. Старший научный сотрудник Е. В. Яковлев вместе с соавторами еще в 1909 г. выпустили монографию о холерных кризисах в России XIX в. (Канищев, Мещеряков, Яковлев 2009.). С результатами своих исследований сотрудники музея выступают на музееведческих чтениях, в частности, касающихся истории тамбовского института эпидемиологии (Яковлев, Истомина 2012.). В докладах на городских конференциях уделяется внимание земскому периоду истории медицины. Публикуются статьи о известных тамбовских врачах и общественных деятелях Ф. В. Сперанском, И. Я. Юстове и И. М. Потапове (Яковлев 2017). Разрабатываются темы, связанные с Великой Отечественной войной и ролью Тамбова как госпитального региона (Корнеев 2015).

Сегодня музей истории медицины в своей работе обращается не только к прошлому, но старается показать настоящее и будущее медицинской науки и здравоохранения. В начале марта музей совместно с Тамбовским областным медицинским колледжем подготовил и провел студенческий круглый стол, посвященный 90-летию со дня рождения академика В. С. Савельева. К юбилею подготовлена выставка «Последний из великих...». Научно-образовательное мероприятие продемонстрировало участникам практическую связь достижений ученого, его коллег и учеников, работавших с 1960 г. по 2000-е гг., с современным уровнем развития отечественной хирур-

гии.

В современной экспозиции музея оформлены отдельные стационарные стенды о жизни и деятельности А. Л. Чижевского и профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого. Выдающимся ученым посвящалась специальная выставка «Наука и религия». На сегодняшний день стационарная экспозиция состоит из следующих комплексов: «Земская медицина», «Советское здравоохранение Тамбовщины 1920-1930-х гг.», «Тамбовская госпитальная база ВОВ». Экспозиция и дальше будет расширяться и совершенствоваться.

Тамбовский музей истории в своем развитии прошел несколько этапов: классический (с 1978 по 2000 гг.), переходный (с начала 2000-х по 2004 г.), выставочный (с 2005 по 2013 г.), историко-медицинский (с начала 2014 г). Накоплен опыт, музей работает, а наличие проблем не повод опускать руки. Их решение зависит от нас с вами.

Литература

1.Канищев В. В., Мещеряков Ю. В., Яковлев Е. В. Тамбовский бунт 1830 г. в контексте холерных кризисов в России XIX в. Тамбов, 2009.

2.Яковлев Е. В., Истомина С. Ю. Тамбовский институт эпидемиологии и микробиологии в коллекции Музея истории медицины Тамбовской области //История XX века в тамбовских музеях: Сборник статей Четвертых областных музееведческих чтений. Тамбов, 2012. С. 219 — 223.

3.Яковлев Е. В. Страницы жизни земского врача Тамбовской губернии Ф. В. Сперанского (конец XIX — начало XX в.) //Тамбов. Исторический портрет российского города. Материалы научно-практической конференции. Тамбов, 2015. С. 103 — 109.

4.Корнеев А. И. Госпитальная база в городе Тамбове

1941 — 1945 годов //Тамбов. Исторический портрет российского города. Материалы научно-практической конференции. Тамбов, 2015. С. 30 — 35.

5.Яковлев Е. В. Сравнительный анализ врачебной, научно-исследовательской и общественной деятельности И. М. Потапова и И. Я. Юстова в Тамбове в 1920 — 1930-е годы //Тамбов в прошлом, настоящем и будущем: материалы VII Всероссийской научной конференции. Тамбов, 2017. С. 383 — 388.

**Муляжный музей кафедры
дерматовенерологии как неотъемлемая
часть в учебном процессе и истории
развития Саратовского Медицинского
Университета**

И. А. Якупов, А. И. Завьялов, В. В. Петров
Саратовский государственный медицинский университет

Molyage museum of dermatovenereology department as
an integral part in educational process and the development
history of Saratov Medical University

I.A. Yakupov, A.I. Zavyalov, V.V. Petrov
Saratov State Medical University

Аннотация: Статья посвящена использованию восковых слепков музея кафедры дерматовенерологии в учебном процессе и влиянию восковых слепков, в качестве историко-медицинского источника, на развитие Саратовского медицинского университета.

Ключевые слова: муляжный музей, восковые модели, дерматовенерология, Саратовский медицинский универ-

ситет.

Abstract: The article deals with the use of wax casts of molyage museum that belongs to the department of dermatovenerology in the educational process and it reveals the impact of these casts as a historical medical source on the development of the Saratov Medical University.

Keywords: molyage museum, wax models, dermatovenerology, Saratov Medical University.

Для наглядности преподавания по дисциплине «Систематическое и клиническое учение о кожных и венерических болезнях» студентам медицинского факультета Императорского Николаевского университета (г. Саратов) проф. В. И. Терebinским в 1915 г. была приобретена первая коллекция из 62 восковых слепков (на сумму 1629 рублей 50 коп.). Эта коллекция, изготовленная художником-муляжистом С. П. Фивейским — сотрудником кафедры дерматовенерологии медицинского факультета Московского университета с оригиналов французского мастера Ж. Баретта, находившихся на хранении в госпитале Св. Людовика в Париже, положила начало создания муляжного музея. Художественный талант и мастерство муляжиста С. П. Фивейского высоко оценил проф. кафедры судебной медицины Московского Императорского университета П. А. Минаков, который писал: «Осматривая многие музеи в Западной Европе, я никогда не встречал таких муляжей, которые отличались бы столь поразительным сходством с естественными объектами. Без всякого преувеличения можно сказать, что его муляжи стоят вне конкуренции».

Проф. В. И. Терebinский уделял особое внимание использованию экспонатов муляжного музея на практических занятиях со студентами в изучении дерматологии и венерологии. В связи с этим он говорил: «В преподавании медицины требуется наглядное обучение, но осо-

бенно оно необходимо при изучении дерматологии. Неоспоримое преимущество перед всеми средствами наглядности имеют муляжи, которые дают выпуклое, пластичное изображение болезненно измененного органа со всеми мельчайшими подробностями» [1,2].

В последующие годы фонды муляжного музея кафедры пополнялись новыми восковыми слепками, изготовленные известным художником-муляжистом медицинского факультета Императорского Казанского университета Э. Э. Спориусом.

Проф. П. С. Григорьев, возглавив кафедру кожных и венерических болезней медицинского факультета Саратовского университета в 1920 г., приложил немало усилий по сохранению и расширению коллекций муляжного музея. В связи с этим он обращается в Правление университета с ходатайством о введении в штат кафедры специальной должности художника-муляжиста. Получив утверждение новой штатной должности, он приглашает на работу саратовского художника-муляжиста и фотографа — Б. В. Болдырева, который в течение многих лет изготавливал восковые слепки, отражавшие различные проявления заболеваний кожи и слизистых оболочек, а также сифилиса, гонореи и мягкого шанкра.

В конце 20-е — 30-е годы коллекция музея пополнилась в основном восковыми слепками, на которых была представлена широкая палитра клинических проявлений редких и врожденных дерматозов, изготовленных мастерами муляжного дела — Н. Н. Колоярским и А. А. Будниковым. Наряду с этим, они вложили большой труд по сохранению имевшихся экспонатов, требовавших реставрации в результате их постоянного использования в учебно-педагогическом процессе.

Восковые слепки музея кафедры постоянно использовались не только при проведении практических занятий со студентами, но и при чтении лекций и обсуждении

особенностей клинической картины редких дерматозов на заседаниях научного студенческого кружка, которым руководил проф. П. С. Григорьев.

В январе 1921 г. после приобретения Правлением университета комплекса зданий для клиники и кафедры кожных и венерических болезней экспонаты муляжного музея размещались в 8 специально изготовленных деревянных шкафах со стеклянными дверями, которые были установлены в лекционной аудитории кафедры [3,4].

В послевоенные годы фонд муляжного музея кафедры пополнялся централизованно из объединения «Медучпособие» (г. Москва).

Наличие современных технических средств в наглядности преподавания дерматовенерологии в настоящее время (цветные атласы, видеофильмы, мультимедийные установки) не умаляют роли восковых слепков как учебного пособия, передающего рельефное изображение патологического процесса на коже и слизистых оболочках. Восковые модели широко применяются в экзаменационном контроле в виде визотестов, что позволяет оценить практическую подготовку студентов и клинических ординаторов в изучении дисциплины.

До настоящего времени за более чем вековой период существования муляжного музея на кафедре кожных и венерических болезней 80% восковых слепков сохранено в первоначальном виде. Лишь небольшая часть из его коллекции представлена в музее истории развития Саратовского медицинского университета, которая всегда вызывает большой интерес у студентов младших курсов и школьников медико-биологических лицеев во время проведения экскурсии [5].

Таким образом, музей восковых слепков кафедры дерматовенерологии и его отдельные экспонаты, хранящиеся в музее истории Саратовского медицинского университета, представляют собой единый комплекс,

свидетельствующий о формах и методах, применявшихся в наглядности преподавания клинической дисциплины на протяжении многих десятилетий. До настоящего времени восковые слепки представляют собой не только художественную ценность, но и являются фондом хранения редких клинических проявлений заболеваний кожи, слизистых оболочек и сифилиса.

Литература

1. Нуштаев И. А., Завьялов А. И. Владимир Ипполитович Терebinский. Саратов: Изд-во СГМУ, 2004; 63 с.

2. Завьялов А. И., Якупов И. А. Страницы истории кафедры кожных и венерических болезней Саратовского медицинского университета. Саратов: Изд-во СГМУ, 2006; 76 с.

3. Профессор П. С. Григорьев и его научная школа / Завьялов А. И., Оркин В. Ф., Рощепкин В. В. [и др.]. Саратов: Изд-во СГМУ, 2008; 126 с.

4. Якупов И. А., Артемьев А. А., Крючков Ю. А. Значение муляжного музея кафедры кожных и венерических болезней Саратовского медицинского университета в учебно-педагогическом процессе //Материалы межрегиональной научно-практической конференции «История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев». Волгоград, 2014; С.166 -170.

5. Атлас муляжей болезней кожи (учебное пособие) / Бакулев А. Л., Завьялов А. И., Моррисон А. В. [и др.]. Саратов: Изд-во СГМУ, 2013; 127 с.

Тематическое поле «материально-техническая база» в сленге российских медицинских работников

Г. Г. Слышкин
Российский университет транспорта (МИИТ),
М. С. Микерова
Первый Московский государственный медицинский
университет им. И. М. Сеченова

Thematic field «facilities and resources» in slang of russian
health professionals

G.G. Slyshkin
Russian University of Transport,
M.S. Mikerova
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: Статья посвящена анализу тематических полей концепта «материально-техническая база» сленга российских медицинских работников.

Abstract: The article is devoted to analysis of thematic fields of concept «facilities and resources» in slang of Russian health professionals.

Ключевые слова: медицинский сленг, тематическое поле.

Keywords: medical slang, thematic field.

Профессия врача — лингвоактивная профессия. Умение врача владеть словом, уровень речевой культуры определяют его профессионализм. В связи с этим язык медицинских работников (прежде всего врачей), их речевое поведение является важным объектом лингвистических исследований; изучение медицинского дискурса позволяет охарактеризовать речевой облик современного

врача, понять эффективные способы речевого воздействия на пациента.

Помимо общепринятой научной терминологии и акронимов в профессиональном языке медицинского персонала присутствуют сленговые слова и выражения. Использование сленга медицинскими работниками помогает сэкономить время в устном общении, реализует задачи корпоративной культуры, помогает дистанцироваться от негативных аспектов рабочей деятельности и отделить себя от переживаний, через которые проходят пациенты, а также служит способом профилактики эмоционального выгорания и профессиональных деформаций.

Обзор лексикографических источников не обнаружил словарей сленга исследуемой профессиональной группы, поэтому материалом исследования послужила лексика, полученная методом сплошной выборки из размещенных на Интернет-сайтах наивно-лингвистических словарей, т.е. словарей, составленных медицинскими работниками.

Для верификации полученного материала и исключения окказионализмов и квазиединиц проведено анкетирование, участниками которого стали 90 медицинских работников со стажем работы от 3 до 43 лет.

В процессе анкетирования медицинским работникам предлагался перечень собранных сленговых слов и выражений (123 единицы,) по каждой из единиц которого было необходимо выбрать один вариант ответа: «Использую сам», «Сам не использую, но слышал от коллег», «Использую, но в другом значении», «Никогда не слышал». Также респондентам предлагалось указать, какие еще сленговые слова и выражения, кроме перечисленных, они используют, и объяснить их значение. В результате был сформирован перечень, включающий 352 единицы.

Анализ данных тематических полей позволил определить аксиологическое ядро концептосферы медицинского сленга, т.е. перечень концептов, обладающих наибольшей номинативной плотностью.

Одним из основных тематических полей, объективируемых в сленге российских медицинских работников, является «материально-техническая база», под которой понимается аппаратура, лекарственные средства, оборудование и др.

В тематическом поле «материально-техническая база» выделяются следующие группы лексем:

- лекарственные препараты: буксир, Ксюха, Оксана — «оксибутират натрия», магнолия — «сернокислая магнезия», Галочка с Фенечкой — «комбинация препаратов галоперидола и феназепама»,

- инструментарий: баян — «шприц», ножик — «хирургический скальпель», Сигалы — «ранорасширитель Сигала», Федор — «зажим Федорова». Особую группу составляют сленгизмы, используемые для обозначения различных видов катетеров: периферийка — «периферический венозный катетер»; подклюд, подключичка — «подключичный катетер»; центр — «венозный катетер в центральной вене»; эпидура — «катетер для эпидуральной анестезии»; яремка — «пластиковый венозный катетер во внутренней яремной вене»;

- аппаратура: вертолет — «гинекологическое кресло», балалайка, мандула — «коммуникатор-навигатор на московской 03 для приема вызовов и отзвона в диспетчерскую», гармошка — «аппарат искусственной вентиляции лёгких с ручным приводом», труба, хобот — «пластиковая трубка для интубации, используется для подключения аппаратов искусственной вентиляции лёгких»;

- оборудование, используемое в стоматологии: времяшки — «временные пластмассовые коронки», керами-

ка — «искусственные металлокерамические протезы в полости рта», мостик — «несъемные мостовидный протез», частичка — «частичный съемный протез»;

- прочее оборудование: монашка — «марлевый тампон, используемый для гемостаза во время операции», реманашка — «реанимационная машина», черепаха — «хирургическая шлем-маска, закрывающая всю голову и оставляющая открытыми только глаза».

В тематическом поле «материально-техническая база» необходимо отметить следующие синонимичные ряды:

- «коммуникатор-навигатор, используемый сотрудниками службы скорой медицинской помощи для приема вызовов и связи с диспетчерской» — балалайка, мандула;

- «оксибутират натрия» — буксир, Ксюха, Оксана;

- «подключичный катетер» — подклюдок, подклюдичка;

- «эритроцитарная масса для переливания» — доза, эрмасса.

Изучение медицинского сленга может быть полезным для медицинских работников, лингвистов, а также всех тех, кому необходимо понять особенности профессионального медицинского менталитета, проявляющегося в текстах медицинской тематики, содержащих неформальную лексику, для профессиональной социализации будущих медиков, для изучения медицинской картины мира в рамках лингвокультурологии и смежных наук.

Литература

1. Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Турская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

2. Турская М. С., Чиж Н. В. Санитарные плакаты М. М. Черемных И В. В. Маяковского в коллекции Рос-

сийского музея медицины Национального НИИ Общественного здоровья им. Н. А. Семашко // OPERA MEDICA HISTORICA. ТРУДЫ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ. М.: ООО «Издательский дом Магистраль», 2017. С. 647–655.

Лексические особенности виртуального общения пациенток по вопросам беременности и родов

П. А. Бондарь
Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова

Lexical features in virtual communication of patients concerning pregnancy and childbirth

P.A. Bondar

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: Статья посвящена рассмотрению лексических особенностей виртуального общения пациенток по вопросам беременности и родов. Рассмотрены наиболее яркие лексические единицы, которые присутствуют в языке виртуального общения пациенток.

Abstract: This article deals with the consideration of the lexical features in virtual communication of patients concerning pregnancy and childbirth. The most vivid lexical units that are present in the language of virtual communication of patients are considered.

Ключевые слова: коммуникация пациенток, Интернет, виртуальное общение, веб-форум, комментарии, роды, беременность.

Keywords: patient's communication, Internet, virtual

communication, web forum, comments, childbirth, pregnancy.

Быстрое развитие интернет-технологий дарует людям огромные возможности. В первую очередь, эти возможности заключаются в обмене самым ценным, в обмене информацией. Вследствие расширения возможностей в общении и появления новых общественных отношений наблюдается обновление лексической составляющей коммуникации. Пациентки, общаясь сквозь призму виртуальности на тему родов и беременности, сами вносят коррективы в язык общения и сами отдают предпочтение тем или иным лексическим единицам в процессе виртуальной коммуникации.

Основной задачей настоящего исследования является анализ и выявление лексических особенностей виртуального общения пациенток по вопросам родов и беременности.

В качестве основного материала исследования было отобрано несколько онлайн-платформ, которые полностью или частично предназначены для обсуждения пациентками вопросов на тему родов и беременности. Были исследованы такие платформы как: социальная сеть «ВКонтакте», приложение с элементами социальной сети «Instagram», интернет-портал «Deti.mail.ru» и веб-форум «Бэби.ру».

Сегодня социальные сети являются практически самыми популярными платформами на просторах сети Интернет. Пациентки имеют возможность активно общаться на интересующие их темы в разнообразных сообществах, группах, а также на личных страницах. В нашем исследовании в качестве материала была выбрана социальная сеть «ВКонтакте», так как на сегодняшний день именно она является лидирующей по числу зарегистрировавшихся в ней людей. Приложение с элементами со-

циальной сети «Instagram» было выбрано в связи с его популярностью у пациенток в нашей стране. Данное приложение предоставляет огромный выбор способов донесения и получения информации. Интернет-портал «Deti.mail.ru» и веб-форум «Бэби.ру», в свою очередь оказались крайне полезны в исследовании, так как, несмотря на появление такого феномена, как социальная сеть, который стал настоящим фурором среди интернет-площадок, формат интернет-порталов и веб-форумов не пропал из виду, а всё так же востребован среди пациенток.

В результате обработки и изучения колоссального объёма различных групп, статей, написанных пациентками, сообществ, личных страниц, которые находятся в открытом доступе, разделов, и обсуждений комментариев были выявлены наиболее часто употребляемые лексические единицы, которые, в свою очередь, используются пациентками в обсуждении вопросов беременности и родов в формате виртуального общения.

Одним из самых часто употребляемых слов стало слово «беременяшка». Согласно анализу, данное слово наиболее часто встречается именно в авторских статьях пациенток. Само же слово «беременяшка» обозначает женщину, которая находится в положении, беременна. Анализируя истоки зарождения и объясняя причины появления данного слова, можно сказать, что слово «беременяшка» является прямой заменой словосочетания «беременная женщина». Пациентки, стараясь придать словосочетанию более мягкое звучание, заменили его в своём общении на уже известный нам вариант «беременяшка».

Следующей лексической особенностью виртуального общения пациенток по вопросам беременности и родов стало использование местоимения «мы» вместо местоимения «я». Данная замена особенно часто наблюдается

в коммуникации пациенток в комментариях под какими-либо записями, постами, статьями. Данную замену можно пояснить, рассмотрев её с точки зрения психолингвистики. Женщина, будучи беременной, уже не воспринимает себя как обособленный организм, она осознаёт наличие ребёнка в утробе. Данное осознание внедряется и в язык речи пациентки, что несёт за собой частичную замену местоимений.

«Пузожитель» — ещё одна лексическая единица, которая встречается практически в любом разделе веб-форумов, социальных сетей, приложений, где пациентки имеют возможность обсуждать будущих детей. Данное слово образовалось путём слияния двух слов «пузо», под которым подразумевается беременный живот женщины, и «житель», что обозначает самого ребёнка.

Одним из самых интересных порождений сети Интернет является обозначение «яжмать». Его очень часто можно встретить в обсуждениях пациентками различных вопросов по поводу ведения беременности, восстановления после родов, и дальнейшего поведения уже ставшей мамой женщины. Данная лексическая единица, по мнению интернет-пользователей, может являться описанием женщины с ребенком, которая ведёт себя недостойно.

Существует очень большое количество лексических особенностей виртуального общения пациенток, в статье были представлены лишь некоторые из них. Стоит сказать, что число подобных новшеств лишь растёт, так как виртуальное общение становится всё более популярным среди пациенток.

Сегодня смело можно заявить, что расширение возможностей в общении с помощью сети Интернет, приводит к появлению новых общественных отношений, к зарождению новой лексики, которую пациентки активно используют в своей коммуникации.

Литература

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10581–10589.

Критерии принадлежности имени к числу прецедентных имён (на материале медицинских прецедентных имен)

Э. Ю. Боровик

Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова

Criteria for the affiliation of the name to the number of precedent names (The case of medical precedent names)

E.Y. Borovik

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: В статье исследуется феномен прецедентного имени как разновидность индивидуальных имён.

Автор рассматривает дифференциальные признаки и ассоциативные связи, в качестве знаковых критерий прецедентного имени.

Abstract: the article explores the phenomenon of the precedent name as a variety of individual names. The author considers differential signs and associative relationships, as a landmark criterion of the precedent name.

Ключевые слова: прецедентное имя, общее имя, индивидуальное имя, дифференциальные признаки, ассоциативные связи, метафора.

Keywords: precedent name, common name, individual name, differential signs, associative links, metaphor.

Многие исследователи уделяют слову особое внимание, рассматривая его в качестве способа хранения информации о культуре. Среди этих слов центральное место занимает имя. «В слове и, в особенности, в имени — все наше культурное богатство, накопленное в течение веков (...)» [Лосев, 1927, с. 28]. В лингвостановедении придаётся большое значение изучению семантики и функционированию имён. Подробный анализ позволяет нам классифицировать их на две группы: Общие имена и Индивидуальные имена. Область определения общих имён состоит из потенциально бесконечного числа элементов. [Я. С. Яскевич, В. К. Лукашевич. — Мн., 2006.] В их число входит эквивалентная (дом, солнце) и безэквивалентная (лапти, борщ) лексика. Противопоставлением служат индивидуальные имена, которые включают в себя только один элемент (Пирогов, Москва, Дуремар).

Важно обратить внимание на то, что индивидуальные имена и имена собственные не являются эквивалентами. Имя Николай, употребленное вне контекста, не имеет денотата, когда Николай Пирогов является денотативным независимо от того, употребляется ли оно в контек-

сте или вне контекста. Таким образом, индивидуальные имена — это имена конкретных людей, тогда как прецедентные имена — разновидность индивидуальных имён, они лучше всего формируют и отражают культуру языкового общества, тем самым влияя на когнитивное восприятие картины мира и социально-вербальное поведение членов данного общества.

В сознании индивидуума Прецедентное имя наряду с первичным понятием создаёт и вторичный образ с определённой оценкой, поэтому они используются в тексте не столько для обозначения конкретного человека (ситуации, города, организации и др.), сколько в качестве своего рода культурного знака, символа определенных качеств, событий, судеб. [Е. А. Нахимова 2007]

Прецедентное имя указывает на тот или иной единственный объект, который может быть реальным или вымышленным, и употребляется денотативно (Склифосовский — заслуженный российский профессор) или коннотативно (Этот парень — будущий Склифосовский). Данный пример чётко показывает, что прецедентное имя в коннотативном употреблении является своего рода характеристикой, прямой или скрытой метафорой и сравнением. В основе метафорической семантики прецедентного имени лежат индивидуальные признаки человека, имеющего всемирную или общенациональную известность. При этом необходимо понимать, что всемирная известность человека не делает его имя метафоричным и как следствие прецедентным.

Применяя исследование О. Н. Долозовой, мы сможем наглядно доказать, что имя Айболит относится к числу прецедентных имён:

1) Первичный референт: (человек/ персонаж) Доктор Айболит — герой сказки К. И. Чуковского

2) Денотат образ, возникающей в сознании, при упоминании имени данного персонажа вне контекста: во-

площение добра, самоотверженности и справедливости

3) Сигнификант комплекс признаков, основанный на инварианте денотативного образа: добрый доктор, который всегда спешит на помощь детям и зверям.

4) Вторичный референт: объект, обладающий признаками, входящими в состав сигнификанта: имя доктора Айболита ассоциируется не только с врачами, но и с любым человеком, готовым помочь другому, или местом, где оказывают помощь. Так же им называют аптеки и медицинские учреждения.

Состояние ухудшалось, и, поскольку причина этого была непонятна, домашний консилиум вынес заключение, что его надо срочно везти к здешнему Айболиту [Майя Валеева. Кусаки, рыжий бес // «Наука и жизнь», 2008].

Таким образом, мы приходим к выводу, что прецедентное имя — это сложная система, ядро которой составляют дифференциальные признаки-особенности, детали, которые тесно связаны с носителем прецедентного имени, помогающие отличить данный объект от ему подобных, и ассоциативные связи, выступающие в культурном сознании как символ некоего известного феномена или ситуации.

Литература

Долозова О. Н. О семантике прецедентного имени / О. Н. Долозова // www.philol.msu.ru/~rlc2004/ru/participants/psearch.php?pid=97225

Лосев А. Ф. Философия имени. Москва, 1927. С 45.

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

Нахимова Е. А. Прецедентные имена в массовой коммуникации. Екатеринбург, 2002. С. 207.

Пашков К. А., Саблина Н. А. Практикум по истории Отечества и истории медицины. — М.: МГМСУ, 2008.

Слышкин Г. Г. Концепт личности как элемент лингвокультурной историосферы (на материале концепта «Талейран») // *Ethnohermeneutik und kognitive Linguistik / Hrsg. von R.D. Kerimov.* — Landau: Verlag Empirische Pädagogik, 2007. — С. 81–88.

Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология: становление исследовательского направления // *Этнокультурная концептология.* — Элиста: Изд-во Калм. унта, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

Ушаков Э. Б. Особенности преподавания прецедентных имён в иноязычной аудитории. Журнал «Наука и школа». 2016. С. 3.

Яскевич Я. С., Лукашевич В. К. Философия и методология науки: Учеб. пособие для магистрантов и аспирантов. — Мн.: БГЭУ, 2006.

Сюжетная составляющая виртуального общения пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления

П. А. Бондарь

Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова

Plot features in virtual communication of patients concerning pregnancy, childbirth and postnatal period

P.A. Bondar

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: Статья посвящена рассмотрению сюжет-

ной составляющей виртуального общения пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления. Выделяются основные и наиболее частотные варианты развития коммуникации, присутствующие на различных интернет-ресурсах.

Abstract: This article deals with the consideration of the plot features in virtual communication of patients concerning pregnancy, childbirth and postpartum period. The main and most frequent variants of the communication development in the various Internet resources are presented.

Ключевые слова: коммуникация пациенток, Интернет, виртуальное общение, веб-форум, видеохостинг, комментарии, роды, беременность, послеродовое восстановление.

Keywords: patient's communication, Internet, virtual communication, web forum, video hosting, comments, childbirth, pregnancy, postnatal period.

Информация является одной из главных ценностей в современном мире. Люди издавна стремились к обмену информацией. Сегодня этот обмен совершать намного проще, чем нежеле сто лет назад, сегодня у людей есть действительно отличный помощник, сеть Интернет. Сеть Интернет или, как ещё принято её называть, Всемирная сеть, в свою очередь, богата различными площадками, которые дают возможность людям излагать свои мысли в разных формах и обмениваться ими. Основными примерами таких площадок являются веб-форумы, социальные сети, видеохостинги. Данные площадки полезны как для коммуникации на всеобщие темы, так и для коммуникации по достаточно узким вопросам. Одним из наиболее ярких и интересных примеров виртуальной коммуникации является коммуникация пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления.

Основной задачей настоящего исследования является

рассмотрение сюжетной составляющей виртуальной коммуникации пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления.

В качестве основного материала исследования были отобраны: социальная сеть «В Контакте», видеохостинг «Youtube», веб-форум «Бэби.ру», и приложение с элементами социальной сети «Instagram».

В рамках исследования были выявлены несколько сюжетов развития коммуникации среди пациенток по вопросам, касающимся беременности родов и послеродового восстановления. Так, например, в социальной сети «В Контакте», в тематических группах, превалирует сюжет, в котором сначала ставится вопрос, формулируется тема, возможно, с добавлениями и уточнениями от автора, а потом следует обсуждение в формате комментариев, где каждый участник группы имеет возможность высказаться. Порой тема для обсуждения представляется не только в формате текста, но и в виде картинки, фото или зарисовки. Далее в обсуждениях участники группы всё так же имеют возможность высказаться и обсудить вопрос. Одной из самых популярных групп, где пациентки активно обмениваются информацией по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления, в социальной сети «В Контакте» является группа под названием «Беременность». В данной группе состоит более одного миллиона человек.

Существует ещё один довольно часто используемый сюжет коммуникации пациенток в социальных сетях. Сюжет, в котором пациентка на личной странице создаёт собственный опрос, который состоит из, непосредственно, вопроса и нескольких вариантов ответа. Пользователи социальной сети, на базе которой пациентка создала опрос, при возможности доступа к её личной странице, могут проголосовать за один из предложенных вариантов, а автор опроса по результатам голосования уже имеет воз-

возможность сделать какие-либо выводы по поставленному вопросу. Опросы могут в своей основе иметь любой вопрос. Так, например, пациентка может поставить вопрос о плюсах родов на дому и предложить на выбор два варианта ответа, «за» и «против», люди, отреагировавшие на её опрос, выразят свою точку зрения, выбрав один из вариантов, а автор опроса уже сможет делать выводы на основе процентного соотношения ответов «за» и «против».

Ещё один довольно яркий сюжет коммуникации пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления был выявлен в видеохостинге, интернет-ресурсе под названием «Youtube». Сюжет заключается в следующем: пациентка публикует видео, в котором содержится материал, посвящённый какому-либо вопросу связанному с беременностью, а далее, в комментариях, ей начинают отвечать посетители этого ресурса, кто-то делится своим опытом, кто-то высказывает свои опасения по теме видео, кто-то даёт советы, а кто-то делится этим видео со своими знакомыми, тем самым расширяя круг людей, кто данный видео-файл посмотрит и, возможно, прокомментирует. Так на базе видеохостинга зарождается коммуникация, которая способна превратиться в международную.

Следующий рассматриваемый нами сюжет коммуникации мы зафиксировали на площадке веб-форума «Бэби.ру». На данном веб-форуме существует большое количество сообществ, где пациентки могут общаться, делиться опытом и находить близких по духу людей. Сообщества же содержат множество рубрик, где публикуются статьи по разным темам, а в дальнейшем они комментируются участниками.

Один из самых необычных и инновационных на сегодняшний день сюжетов коммуникации пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового вос-

становления был замечен в приложении с элементами социальной сети, которое уже завоевало популярность среди молодых мам, «Instagram». Благодаря одной из функций приложения, а именно, функции запуска и ведения собственного прямого эфира, пациентки имеют возможность в режиме реального времени общаться со своими подписчиками и людьми, кому интересен поднятый в эфире вопрос. Свои комментарии и вопросы они могут писать всё так же в режиме прямого эфира, а автор будет их видеть и, при желании, отвечать и пояснять интересующие зрителей пункты.

В данной статье мы рассмотрели сюжетную составляющую коммуникации пациенток в сити Интернет по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления, а также выяснили какие варианты развития коммуникации присутствуют на различных интернет-ресурсах.

Литература

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Турская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология: становление исследовательского направления // Этнокультурная концептология. — Элиста: Изд-во Калм. унта, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

Турская М. С. Медицинские социальные сети: возможности и риски использования // Менеджер Здоров-

охранения. №12. 2014. С. 30–38.

Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10581–10589.

Крылатые фразы медицинской тематики в русскоязычной, англоязычной и корейской лингвокультурах

С. Ю. Айкашева

Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова

The medical catchphrases in russian, english and korean
linguacultures

S.J. Aikasheva

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: в статье рассматривается корпус крылатых фраз медицинской тематики русской, английской и корейской лингвокультур. Автор затрагивает проблемы изучения психолингвистики в рамках медицинской сферы.

Abstract: in this article, the corpus of medical catchphrases in Russian, English and Korean linguacultures are considered. The author touches upon the problems of learning psycholinguistic in the case of medical field.

Ключевые слова: крылатые выражения, медицина, психолингвистика, лингвокультура.

Keywords: catchphrases, winged words, medicine,

psycholinguistics, linguaculture.

Отличительной чертой лингвистики последней трети 20 века является увеличившийся интерес к языковым единицам, произошедшим из текстов античности или появившихся в результате речевой деятельности публичных лиц. Данные единицы были объединены под термином «крылатые выражения» или «крылатые слова».

В словаре лингвистических терминов О. С. Ахмановой можно найти следующее определение крылатых выражений: «1. Слова, получившие широкое распространение и отличающиеся значительной экспрессией. 2. Устойчивые словосочетания, подобные пословицам и поговоркам, но происходящие из определенного литературного или исторического источника». Оксфордский словарь английского языка дает два синонима к термину «крылатые выражения»: *winged words* и *catchphrase*. Термин *winged words*, который также приводится и в словаре О. С. Ахмановой, трактуется как «уместные и экспрессивные выражения». В свою очередь, *catchphrase* — это высказывание, автором которого является известная личность. В работе новозеландского лексикографа Эрика Партриджа термин *catchphrase* несет в себе также смысл термина *winged words*. Исходя из этого, в нашей работе мы будем использовать толкование термина *catchphrase* из работы Э. Партриджа *A Dictionary of Catchphrases British and American, from the Sixteenth Century to the Present Day*. В корейской лингвокультуре существует термин (кёкон) — мудрое, лишённое юмора, изречение, поучающее людей, автор которого известен. Стоит отметить, некоторые ученые (Ким Джонтэк, Джан Доксун, И Гимун), придерживающиеся «широкого» понимания фразеологии, относят к её составу и кёкон. (Чой Юн Хи 2001)

Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что

определение понятия «крылатые выражения» не имеет конкретности. То есть это сборный термин, объединяющий литературные цитаты, меткие выражения, распространенные афоризмы и изречения исторических лиц. Основные особенности — меткость и краткость, благодаря им, «крылатые выражения» и стали «крылатыми», распространившись в обиходной жизни.

Многие ученые, в числе которых А.М.Бабкин, указывали на факт недостаточного изучения крылатых выражений, стоит привести цитату из его книги «Русская фразеология, ее развитие и источники»: «Вовсе не собраны и не истолкованы так называемые „скрытые цитаты“, то есть речевые обороты и словосочетания — вкрапления в текст, принадлежащие другим авторам, но употребительные без ссылки на источник или без специальных оговорок» (Бабкин 1970). Нельзя не согласиться с мнением Е. М. Верещагина и В. Г. Костомарова, которые в книге «Язык и культура» говорят о том, что большая часть страноведческой информации содержится в национально-культурной семантике крылатых выражений.

В силу процессов глобализации в современном мире, столкновение различных культур происходит всё чаще, что дает почву для развития языковых конфликтов в медицинской сфере. Образ врача и медицины уже заложен в нашем языковом сознании. Так как языковое сознание — это комплекс вербально овнешнённых образов сознания, фиксирующих представления носителей культуры об объектах и явлениях, о человеке, его действиях и состояниях. Медицина же, в свою очередь, напрямую связана с состоянием человека. Неудивительно, что она нашла своё отражение в языке.

В ходе нашего исследования можно сформировать две группы крылатых выражений:

- Здоровье и врачебная деятельность выступают как предмет описания

- Медицинские метафоры отражают жизненные ситуации.

Также можно разделить крылатые выражения по происхождению:

- Заимствованные
- Исконные.

Данная классификация поможет проследить ход истории формирования крылатых выражений и историю развития медицины в отдельно взятой и мировой лингвокультурах. Например, изречения Ибн Сины и Гиппократа присутствуют в английском, русском и корейском языках. Так как эти врачи внесли большой вклад в развитие медицины, их фразы стали «крылатыми».

Стоит отметить, что полученные результаты могут быть использованы в дальнейших психолингвистических проектах, направленных на устранение медицинской безграмотности.

Литература

Бабкин А. М. Русская фразеология, её развитие и источники. — Л.: Наука, 1970, 107 с.

Верещагин Е. М., Костомаров В. Г. Язык и культура. Изд 4-е, доп. М., Рус. Яз., 1990, 38–39с.

Виноградов В. В. Основные типы фразеологических единиц в русском языке. //Русский язык. Грамматическое учение о слове. Издание второе, М. 1972.614 с.

Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

Пашков К. А., Кленов М. В., Чиж Н. В., Шадрин П. В. Зубы и зубо лечение: очерки истории. М.: Вече, 2014. 240 с.

Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология: становление исследовательского направления // Этно-

культурная концептология. — Элиста: Изд-во Калм. унта, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

Слышкин Г. Г. Межкультурная компетенция и концепт «перевод» // Языковая личность: проблемы коммуникативной деятельности Сборник научных трудов. Волгоград, 2001. С. 60–64.

Чой Юн Хи Внутренняя форма соматических фразеологических единиц русского языка: сопоставлении с фразеологическими единицами корейского языка. М. Код специальности ВАК 10.02.01, 2001. URL: <http://www.dissercat.com/content/vnutrennyaya-forma-somaticheskikh-frazeologicheskikh-edinits-russkogo-yazyka-v-sopostavlenii> (дата обращения: 01.04.2018)

Partridge, Eric A dictionary of catch phrases: British and American from the sixteenth century to the present day. — 2nd ed. London and New York, 1985. ISBN 0-415-05916-X

The Science Times. URL: <http://www.sciencetimes.co.kr/> (дата обращения: 10.04.2018)

**Лексические особенности
русскоязычного и англоязычного
виртуального общения пациентов
со сколиозом**

М. Н. Комиссарова
Первый Московский государственный медицинский
университет им. И. М. Сеченова

Lexical features of russian and english-speaking virtual
communication of scoliosis patients

M. N. Komissarova
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: Статья посвящена сопоставительному анализу лексических особенностей русскоязычной и англоязычной интернет-коммуникации наивных носителей медицинского знания по вопросам сколиоза. Выделяются наиболее частотные лексические единицы и формы интернет-коммуникации, используемые участниками интеракции.

Abstract: This article deals with a comparative analysis of lexical features in Russian and English speaking online platforms for scoliosis patients to highlight the most frequently used lexical units and forms of virtual communication.

Ключевые слова: сколиоз, коммуникация пациентов, онлайн-платформа, виртуальное общение, медицинская терминология, псевдомедицинская терминология.

Keywords: scoliosis, patient's communication, online platform, virtual communication, medical terminology, nonmedical terminology.

Доступность и популярность интернет-технологий среди пациентов способствует появлению новых возможностей и способов коммуникации, формирует новую сферу информационного взаимодействия, что приводит к возникновению новых видов общественных отношений, где пользователи могут свободно общаться как с нужными специалистами, так и не имеющими высшего медицинского образования пациентами, в результате чего формируются наивно-медицинские стереотипы.

Основной задачей настоящего исследования является сопоставительный анализ лексических особенностей общения русскоязычных и англоязычных пациентов с сколиозом в сети Интернет с целью выявить наиболее употребительные лексические единицы.

В качестве основного материала исследования было отобрано 10 онлайн-платформ, предназначенных для обсуждения пациентами сколиотической болезни.

Таблица 1.

Общая характеристика русскоязычных и англоязычных интернет-площадок для общения пациентов с сколиозом.

	Блог	Комьюнити	Форум	Сообщество в социальной сети	Справочно-информационный портал	Сайт клиники
Русскоязычные	«RU_SCOLIOSIS», опубликованный на сайте «LiveJournal»			«СКОЛИОЗУ – НЕТ!» в русскоязычной социальной сети «В Контакте»	Раздел «Сколиоз» на справочно-информационном портале «Здоровье mail»	сайт московской клиники Osmed
Англоязычные		«Majunction»; «Majamap»	«Spine Health»; «Scoliosis World»	«Scoliosis» в международной англоязычной социальной сети Google+		сайт Cleveland Clinic
Организация	Один автор, комментаторы – зарегистрированные пользователи при условии открытой страницы	Один или несколько авторов, комментаторы – зарегистрированные пользователи	Один или несколько авторов, комментаторы – зарегистрированные и незарегистрированные пользователи	Один или Несколько авторов, комментаторы – зарегистрированные пользователи	Несколько авторов, комментаторы – врачи	Несколько авторов, комментаторы – врачи
Активность	нет	нет	да	нет	да	нет
Доступность	Открыт всем пользователям сети, при желании доступ может быть ограничен	Открыт всем пользователям сети, при желании доступ может быть ограничен	Открыт всем пользователям сети	Открыт всем пользователям сети, при желании доступ может быть ограничен	Открыт всем пользователям сети	Открыт всем пользователям сети
	Блог	Комьюнити	Форум	Сообщество в социальной сети	Справочно-информационный портал	Сайт клиники
Предварительная регистрация	обязательна	обязательна	не обязательна	обязательна	не обязательна	обязательна

В рамках проведенного эксперимента на 17 марта 2018 года были проанализированы 23723 записи, из них 21052 записи были опубликованы русскоязычными пациентами с сколиотической болезнью. Все исследованные инструменты коммуникации находятся в свободном доступе, зачастую пользователи лишены возможности оставлять комментарии и публиковать информацию анонимно, кроме англоязычных форумов («Spine Health» и «Scoliosis World») и русскоязычного справочно-информационного портала «Здоровье mail».

В соответствии с накопленным практическим материалом, относительно общения русскоязычные пациенты охотнее пользуются социальной сетью «В Контакте», так как, по мнению пользователей, она является самой общедоступной и авторитетной платформой для поиска и обсуждения информации. На втором месте по популярности среди пользователей выступает онлайн-платформа «Здоровье mail», где пациенты могут узнать последние новости о своем заболевании, получить информацию о медицинских учреждениях, оказывающих специализированную помощь пациентам с сколиозом, а также проконсультироваться с виртуальным врачом. В данном случае в качестве материала исследования были использованы лишь вопросы и ответы пациентов в соответствии с целью и задачами настоящего эксперимента.

Для англоязычных пациентов наиболее удобным способом интернет-коммуникации являются форумы «Spine Health» и «Scoliosis World», а также комьюнити «Mjunction» и «Mumsnet». Чуть менее востребованы в англоязычной среде онлайн консультации с специалистом на сайте «Cleveland Clinic», где также были использованы лишь вопросы и ответы пациентов.

В языковом плане по результатам исследования было выявлено, что русскоязычные пользователи наиболее активно использовали медицинскую терминологию

(117829 лексических единиц) при общении с такими же пациентами, что свидетельствует о хорошей информированности участников коммуникации относительно симптомов и течения заболевания, методах профилактики и лечения сколиотической болезни. При исследовании записей, оставленных пациентами, также встречались общеупотребительная (10685 лексических единиц), псевдомедицинская терминология (5117 лексических единиц) и разговорная лексика (226 лексических единиц). Стоит отметить, что под псевдомедицинской терминологией понимается совокупность слов и словосочетаний, используемых пациентами (не специалистами) для обозначения лженаучных понятий в области медицины и здравоохранения. Наличие такого количества псевдомедицинской терминологии говорит о том, что участники интернет-коммуникации не являются носителями медицинского знания. Особенно часто искажения медицинских фактов и терминологии возникают при перефразировании пациентами заключений врачей «своими словами». Довольно часто встречаются разговорная лексика (226 лексических единиц) и сетевой жаргон (79 лексических единиц). Их использование обусловлено спецификой интернет-общения, для упрощения интерпретации и экономии времени затрачиваемого на написание сообщения. Что касается оценочной лексики, то в рамках данного исследования было выявлено лишь 34 таких случая. Это является доказательством того, что русскоязычные пациенты с сколиотической болезнью менее эмоционально воспринимают свой диагноз, да и записи в сообществах часто редактируются модераторами, либо удаляются вообще в связи с определенными правилами.

Англоязычные пациенты также как и русскоязычные чаще использовали медицинскую терминологию (5004 лексических единиц), что также свидетельствует

о прекрасной информированности пользователей онлайн-платформ относительно сколиоза. Далее следует сетевой жаргон (496 лексических единиц). Такая популярность сетевого жаргона в англоязычной среде обусловлена цифровой революцией конца XX века, а также возникновением компьютерных технологий в США. В результате чего на основе сокращений и шуточного обыгрывания компьютерной терминологии был популяризован англоязычный сетевой жаргон (компьютерный сленг).

Как и в русскоязычных источниках псевдомедицинская терминология среди англоязычных форумов, комьюнити, социальных сетей встречается реже сетевого жаргона (396 лексических единиц), что также свидетельствует о наивно-медицинском представлении некоторых пациентов о своем заболевании. По частотности употребления следом за псевдомедицинской лексикой встречалась общеупотребительная (312 лексических единиц) и оценочная лексика (199 лексических единиц, что практически в три раза больше чем в русскоязычной интернет-коммуникации пациентов с сколиозом). Такая эмоциональная насыщенность англоязычной интернет-коммуникации пациентов может свидетельствовать о том, что англоязычные пациенты с сколиотической болезнью более подвержены психопатологическим дезадаптационным расстройствам и нервно-психическим срывам, риски которых повышаются в связи с тяжелым течением заболевания, а также необходимостью оперативного вмешательства.

Необходимо также отметить наиболее употребительные лексические единицы русскоязычной медицинской терминологии, среди которых: сколиоз (41275 лексических единиц), рентген (12358 лексических единиц), снимок (и) (7184 лексические единицы), операция (6647 лексических единиц), корсет Шено (4809 лекси-

ческих единиц), мануальная терапия (4307 лексических единиц), ЛФК (3269 лексических единиц), ортопед (2102 лексических единиц), остеохондроз (1887 лексических единиц), грыжа межпозвоночного диска (1839 лексических единиц), ЭКГ (1506 лексических единиц), мышечный каркас (1486 лексических единиц), s-образная деформация позвоночника (1459 лексических единиц), s-образный сколиоз (1446 лексических единиц), узи (1389 лексических единиц), массаж (1343 лексических единиц), грыжа (1243 лексических единиц), деформация (1184 лексических единиц), II степень (1159 лексических единиц), позвоночник (994 лексических единиц), протрузии (842 лексических единиц), сколиоз 4 степени (775 лексических единиц), гипертонус мышц (731 лексических единиц), электрофорез (548 лексических единиц), кифоз (510 лексических единиц), поясничный отдел (395), оперировать (372 лексических единиц), смещение органов грудной клетки (365 лексических единиц), врожденный сколиоз (359 лексических единиц), упражнения для S-образного правостороннего сколиоза (351 лексических единиц), корректор осанки (319 лексических единиц), плоскостопие (300 лексических единиц), массажист (-ы) (294 лексических единиц), спинной мозг (291 лексических единиц), сколиотическая болезнь (288 лексических единиц), функциональные сколиозы (275 лексических единиц), флюорография (272 лексических единиц), мануальный терапевт (263 лексических единиц), груднопоясничного сколиоза (261 лексических единиц), диагноз (255 лексических единиц), паралич (и) (243 лексических единиц), рентгеновский снимок (239 лексических единиц), грудная клетка (234 лексических единиц), остеопат (-ы) (234 лексических единиц), МРТ (209 лексических единиц), создать мышечный корсет (206 лексических единиц), неструктурные сколиозы (205 лексических единиц),

ческих единиц), позвоночник сохраняет подвижность (204 лексических единиц), консервативные методы лечения (203 лексических единиц), кинезиотерапевт (-ы) (202 лексических единиц), деформация легких (192 лексических единиц), расслабление глубоких мышц (179 лексических единиц), протрузии в межпозвоночных дисках (169 лексических единиц).

Среди англоязычной медицинской терминологии наиболее часто встречались: surgery (2144 лексические единицы), surgeon (1138 лексических единиц), PT (214 лексических единиц), scoliosis (165 лексических единиц), nerve pain (84 лексические единицы), X-rays (78 лексических единиц), vertebrae (56 лексических единиц), pelvis (53 лексические единицы), intercostal pain (43 лексические единицы), hospital (42 лексические единицы), MRI (41 лексическая единица), physiotherapy (38 лексических единиц), symptoms (32 лексические единицы), painkiller (27 лексических единиц), narcotics (26 лексических единиц), wheelchair (24 лексические единицы), physiotherapist (22 лексические единицы), doctor (10 лексических единиц), curve (8 лексических единиц), spinal fusion surgery (6 лексических единиц), curvature (6 лексических единиц), GP (5 лексических единиц), chiropractor (5 лексических единиц), brace (5 лексических единиц), Harrington rod (-s) (4 лексические единицы), kyphosis (3 лексические единицы), chronic pain (3 лексические единицы).

Как мы видим, в русскоязычной коммуникации пациенты с сколиозом охотнее используют медицинскую терминологию, связанную с профилактикой конкретного заболевания, а также консервативными методами лечения. Англоязычные пациенты, наоборот, предпочитают общаться на тему хирургического вмешательства и послеоперационного восстановления при сколиотической болезни.

Псевдомедицинская терминология в русскоязычных онлайн-платформах представлена: 3 стадия сколиоза (475 употреблений), 1 стадия сколиоза (428 употреблений), искривление (392 употребления), прогрессирует искривление (97 употреблений), мышца тянет (52 употребления), съезжает грудная клетка (39 употреблений), неправильная осанка (27 употреблений), внутренние мышцы (26 употреблений), мануалисты (26 употреблений), цигун (24 употребления), грудная часть (21 употребление), мышцы ротаторы (21 употребление), внешние мышцы (14 употреблений), расположение груди (13 употреблений), видоизменяется талия (11 употреблений), корсетолечение (8 употреблений), проблемы с дыханием (6 употреблений), гипноз (5 употреблений), позвоночник просел (4 употребления), ребро выпирает (3 употребления), траволечение (2 употребления), левогрудопоясничный сколиоз (2 употребления).

Англоязычная псевдомедицинская терминология состоит из: *post-surgery* (27 лексических единиц), *rib area* (13 лексических единиц), *rib pain* (12 лексических единиц), *massage therapist* (8 лексических единиц), *huge fusion* (6 лексических единиц), *leg pain* (4 лексические единицы), *spinal injections* (4 лексические единицы), *physio* (4 лексические единицы), *back ache* (2 лексические единицы), *herbal remedy* (2 лексические единицы), *chest pain* (2 лексические единицы), *mild scoliosis* (2 лексические единицы).

В обоих случаях русскоязычные и англоязычные пациенты с сколиозом употребляли псевдомедицинскую терминологию, когда описывали симптоматику своего заболевания, это происходило, как уже говорилось ранее, ввиду отсутствия медицинских знаний у пользователей онлайн-сообществ.

Также в русскоязычной и англоязычной интернет-коммуникации пациентами использовалась оценочная

лексика при описании тяжести течения заболевания. Пример из русскоязычных записей, опубликованных пациентами: сильные боли (5 лексических единиц). Англоязычные примеры: frustration (15 лексических единиц), severe pain (8 лексических единиц), exhausted (7 лексических единиц), increased pain (4 лексические единицы), it hurts so bad (2 лексические единицы).

Как в русскоязычных, так и в англоязычных исследуемых источниках некоторые пользователи довольно часто допускали орфографические ошибки, что свидетельствует о «спонтанности» речи при виртуальном общении. Самыми распространенными орфографическими ошибками в русскоязычном корпусе стали: деклафенак (9 вхождений), левосторонний (7 вхождений). Англоязычный корпус составили: tomarrow (16 вхождений), surgey (14 вхождений), surgon (9 вхождений).

В данной статье мы рассмотрели основные лексические особенности интернет-коммуникации русскоязычных и англоязычных пациентов с сколиотической болезнью. Так было выявлено, что чаще всего в онлайн-общении друг с другом русскоязычные и англоязычные пользователи использовали медицинскую терминологию для того, чтобы показать остальным пациентам хорошую осведомленность о данном заболевании, наличие опыта в диагностике и лечении сколиоза, а также чтобы войти в доверие и заручиться поддержкой других больных. Помимо этого, было выявлено наличие псевдомедицинской терминологии, употребление которой тесно связано с отсутствием медицинских знаний у пользователей онлайн-сообществ при перефразировании пациентами заключений врачей.

Также был проведен сопоставительный анализ наиболее частотных лексических единиц, где было обнаружено, что русскоязычные пациенты с сколиозом охотнее используют медицинскую терминологию, связанную

с профилактикой конкретного заболевания, а также консервативными методами лечения, при этом англоязычные наоборот предпочитают общаться друг с другом на тему хирургического вмешательства и послеоперационного восстановления.

В качестве самых используемых форм интернет-коммуникации в русскоязычных источниках было отмечено сообщество «СКОЛИОЗУ — НЕТ!» в социальной сети «В Контакте». Англоязычные пациенты охотнее пользовались форумами и комьюнити. По мнению пользователей, эти онлайн-площадки являются самыми общедоступными и авторитетными платформами для поиска и обсуждения информации о сколиотической болезни.

Литература

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология: становление исследовательского направления // Этнокультурная концептология. — Элиста: Изд-во Калм. унта, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

Pashkov K.A. Moscow State Medico-Stomatologic University: History, the Present, Perspectives // Стоматология. 2009. Т. 88. №4. С. 73–76.

Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10581–10589.

Наивно-медицинские стереотипы в интернет-коммуникации пациентов, страдающих раком кожи

К. М. Локтионова

Первый Московский государственный медицинский
университет им. И. М. Сеченова

Medical stereotypes in virtual communication of patients
suffering from skin cancer

K. M. Loktionova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: Статья посвящена наивно-медицинским стереотипам в интернет-дискурсе пациентов, страдающих раком кожи.

Abstract: The article is devoted to medical stereotypes in virtual communication of patient suffering from skin cancer.

Ключевые слова: коммуникация пациентов, виртуальное общение, рак кожи, меланома, стереотип.

Keywords: patient's communication, virtual communication, skin cancer, cancrroid, melanoma, stereotype.

В рамках коммуникации пациентов в сети Интернет были проанализированы форумы, сообщества, социальные сети и сайты медицинских организаций с целью выявления стереотипности мышления среди людей, страдающих раком кожи, на интересующие их темы. Можно сказать, что многие люди, общаясь между собой, выявляют для себя ложные суждения и делятся ими с другими пользователями, тем самым распространяя недостоверную информацию среди многочисленных пользователей сети. Так складываются неверные, далекие от реальности представления о заболевании, методах, способах и под-

ходах к лечению, методах профилактики болезни, связанные с раком кожи и меланомой, именуемые далее стереотипами. Именно поэтому мы решили их осветить в данной статье.

Зачастую люди считают, что индивидуальной нечувствительности к медикаментам не бывает так же, как и прочих особенностей организма из-за которых терапия становится неэффективной. Для онкологических заболеваний достаточно эффективного лечения, которое могло бы подходить всем, все еще нет, и даже при абсолютно правильном лечении ожидаемого со стороны пациентов эффекта может не быть. В таких случаях у людей складывается стереотип, что именно врач их плохо лечит и не нужно платить за лечение, если положительных, а главное быстрых результатов нет.

Отсюда вытекает и следующий стереотип «зря сдавали анализы, так как ничего не нашли, только деньги потратили». Люди привыкли к ситуации, когда врач осматривает пациента, смотрит анализы и сразу же ставит правильный диагноз, а затем назначает исключительно правильное лечение, которое за короткий срок «ставит на ноги» пациента. В идеале такая ситуация возможна, но в реальности в медицине нельзя гарантировать что-либо на 100%. И если при обследованиях не выявили отклонений от нормы, это тоже считается результатом. Здесь может возникать сложность в том, что срок заболевания можно вычислить только в динамике, при этом людям кажется, что с них просто хотят лишний раз взять деньги. Плата берется за время, профессиональные навыки врача, анализы, процедуры и трудоемкости работы, а цена услуг зависти от редкости, известности, разрекламированности продукта.

К вопросу о деньгах также складывается частый стереотип среди пациентов в сети Интернет, основанный чаще на эмоциях пациентов, безысходности и надежде

на полном выздоровлении — лечение рака может быть эффективным при употреблении биологически активных добавок (БАД). Люди всегда искали и ищут более щадящие способы излечения от рака. Они вынуждены верить и в народную, нетрадиционную медицину, и в различные витаминные добавки. На этом и наживаются мошенники, рассказывая на своих сайтах по продаже добавок об их целительных свойствах как при лечении, так и при применении в целях профилактики. На данный момент их употребление может быть опасным, так как снижает эффективность основных лечащих препаратов, что может способствовать развитию болезни в отрицательную сторону.

Пользователи также описывают ситуации, которые можно назвать «проконсультировались у разных врачей и выбрали среднее», когда пациенты обращаются к разным специалистам, которые назначают свои иногда расхожие схемы обследования и лечения и в итоге от всех рекомендаций выбирает «понемногу» от каждого, думая, что так будет лучше.

В продолжение самостоятельности пациентов и их выбору врачей, лекарств, само постановки диагнозов в сети можно выявить еще один стереотип — пациент сам все знает лучше врача. Недоверие к врачам у людей подкрепляется обилием доступной медицинской литературы в сети Интернет, в связи с чем им кажется, что они уже достаточно хорошо осведомлены в вопросах медицины. В связи с этим пациенты часто опираются либо на устаревшую информацию, либо недостоверную, либо имеют обрывочные знания, которых не хватит, чтобы полноценно избавиться от своего недуга.

Среди пациентов, у которых только недавно диагностировали рак кожи, существует некий стереотип о том, что рак кожи неизлечим. Он обусловлен в основном сильными эмоциями самих пациентов. На самом деле

результаты лечения напрямую зависят от стадии выявления болезни. Некоторые виды рака кожи излечиваются на ранней стадии диагностирования, а с хроническими онкологическими заболеваниями можно жить.

Один из самых странных стереотипов заключается в том, что если питаться правильно, то это предотвратит появление или распространение раковых клеток. Люди хотят самостоятельно помогать лечебному процессу и путают рекомендации «избавиться от вредных привычек и не переесть» с употреблением в пищу исключительно «правильных» продуктов питания. На сегодняшний день связь полезного продукта с эффективной профилактикой рака не выявлена.

В связи с жесткими, порой токсичными и малоэффективными в прошлом методами лечения рака сложился довольно опасный стереотип среди пациентов — лечение рака вредит организму больше, чем рак. Дело в том, что когда-то давно пациенты видели или слышали от знакомых, как люди уходили из жизни за короткий период времени в мучениях и им ничего не помогало, а терапии и лекарства делали только хуже. И тогда им кажется, что это происходит именно от самого лечения, а не от болезни, и они делятся этими мыслями с другими пользователями. На деле получалось так, что в таких случаях рак проходил бессимптомно некоторый период времени, а после очень быстро приводил организм к гибели. Этот период чаще на момент обнаружения и применения терапии. Люди обращаются к онкологу и начинают лечение уже на поздних стадиях, когда возможности медицины уже ограничены.

Также при анализе общения пациентов на форумах, в сообществах и группах в социальных сетях были выявлены некоторые стереотипы, касающиеся самих новообразований, например «люди с бледной кожей более склонны к возникновению рака кожи или меланомы»,

«меланома сопровождается только видоизменением родинок», «рака кожи и меланомы можно избежать, удалив все родинки» или «лазерное удаление родинок лучше хирургического».

Некоторые суждения, сложившиеся у пользователей, могут стать опасными для жизни других. Так, например, складывается стереотип «если родинка посветлела — она перестала быть опасной». Любое изменение родинки может свидетельствовать только об ее озлокачествлении.

Наиболее частым в сети является выражение «родинка доброкачественная, если из нее растут волосы». Это приводит в смятение многих пользователей. На самом деле рост волос или их выпадение из родинок не связаны с развитием рака и также может свидетельствовать о злокачественном новообразовании.

Наиболее опасное представление пациентов в сети является «не трогать родинки, так как это может привести к развитию меланомы». От незнания полной ситуации других пациентов, которых читают и доверяют остальные пользователи, они начинают верить в случаи, когда после удаления родинки появилась меланома. Пациенты впадают в панику и начинают думать, что лучше не вмешиваться в процессы организма. В реальности такие ситуации возможны, когда пациент обратился либо в уже запущенной стадии, либо после «метода самолечения» (прижигание народными средствами, срезание, перетягивание, соскабливания и другие), так как научно доказано, что меланома либо изначально присутствует, либо нет, при этом она имеет свойство «выжидать» пока ее не потревожат, а затем станет смертельной. В условиях клиники после диагностики удаление новообразований не может привести к возникновению меланомы и не существует таких новообразований, которые бы нельзя было бы удалять.

Сеть Интернет несет в себе как много полезной

и правдивой информации, которую пациентам знать необходимо, так и ложной. Люди часто делятся своими проблемами, примерами из жизни, читают другие истории, общаются между собой, распространяя множество противоречивых суждений и часто не обсуждая их со своим врачом. Из этого можно сделать вывод, что в основном среди пациентов, общающихся на интересующие их вопросы, связанные с раком кожи и меланомой, складываются устойчивые представления, которые чаще всего несут в себе ошибочную информацию, далекую от реальности.

Литература

1. Бутова В. Г., Пашков К. А., Мальгинов Н. Н. Предпринимательская деятельность стоматологических организаций. М.: Мед. кн., 2007.

2. Галяутдинов М. Р. Стереотипы о медицине. 07.10.2011. URL: <http://doctor-marat.ru/stereotipy-o-meditsine.html> (дата обращения: 21.03.2018).

3. Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Турская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

4. Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология: становление исследовательского направления // Этнокультурная концептология. — Элиста: Изд-во Калм. унта, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

5. World of oncology | Мир онкологии. Меланома и рак кожи. URL: <http://worldofoncology.com/materialy/o-rake/mify-o-rake/eshche-9-zabluzhdeniy-o-rake/> (дата обращения: 20.03.2018).

6. Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С.

Речевые жанры в интернет-коммуникации русскоязычных и англоязычных пациентов, страдающих сколиозом

М. Н. Комиссарова

Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова

Speech genres in the internet communication of russian and english-speaking scoliosis patients

M.N. Komissarova

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: Статья посвящена сопоставительному анализу жанровой специфики русскоязычных и англоязычных текстов, представленных в интернет-коммуникации наивных носителей медицинского знания по вопросам сколиоза. Выделяются наиболее употребительные речевые жанры, используемые участниками интеракции.

Abstract: This article is devoted to a comparative analysis of different speech genres of Russian- and English-speaking virtual communication of scoliosis patients to highlight the most frequently used speech genres in both internet-communications.

Ключевые слова: речевые жанры, сколиоз, коммуникация пациентов, виртуальное общение, виртуальный дискурс

Keywords: speech genres, scoliosis, patient's communication, virtual communication, virtual discourse.

Интернет-коммуникация как особый вид общения в глобальной электронной среде, представляет собой интерес для лингвистического анализа, поскольку отражает языковые процессы, которые происходят в обществе, иллюстрирует изменения на лексическом уровне, а также отображает стилистическое разнообразие и жанровую дифференциацию.

Сегодня Интернет является основным источником получения информации по вопросам здоровья и лечения для многих пациентов, в том числе с сколиотической болезнью.

По данным опроса американского исследовательского центра Pew Research Center, проводимого в 2013 году, 59% респондентов активно пользуются Интернетом для поиска информации о здоровье, медицине и лекарственных средствах, из них 35% используют Интернет, чтобы самостоятельно поставить диагноз. В мире поисковые запросы на тему здоровья и медицины находятся на втором месте по популярности. Согласно статистическим данным в США 72% пользователей Интернета ищут в сети информацию, связанную со здоровьем и медициной. Российские пользователи — не исключение. Они также пользуются Интернетом для поиска информации о заболеваниях, методах лечения и профилактики.

Перед тем как перейти к более детальному рассмотрению речевых жанров, присутствующих в виртуальной коммуникации пациентов, необходимо охарактеризовать такое понятие, как «речевой жанр».

Несмотря на большой интерес ученых к данной проблеме, исследователям не удалось строго систематизировать существующие подходы в одну общую систему. Однако большинство отечественных лингвистов, основываясь на многочисленных исследованиях, включающих подходы к определению, классификации и типологии речевых жанров (Н. Д. Арутюнова, К. Ф. Седов, А.

Вежбицка, В. Е. Гольдин, В. В. Дементьев, О. Ю. Усачева и др.) опирается на концепцию, предложенную М. М. Бахтиным.

Многочисленным пользователям и исследователям Интернета хорошо известно, что в этой электронной коммуникационной среде существуют относительно стандартные коммуникативные формы, в которые, по выражению М. М. Бахтина, «отливается» процесс общения. В свою очередь, М. М. Бахтин определял речевые жанры как «относительно устойчивые тематические, композиционные и стилистические типы высказываний» (Бахтин 1979: 255). По его мнению «к речевым жанрам мы должны отнести и короткие реплики бытового диалога (причем разнообразие видов бытового диалога в зависимости от его темы, ситуации, состава участников чрезвычайно велико), и бытовой рассказ, и письмо (во всех его разнообразных формах), и короткую стандартную военную команду, и развернутый и детализированный приказ, и довольно пестрый репертуар деловых документов (в большинстве случаев стандартный), и разнообразный мир публицистических выступлений (в широком смысле слова: общественные, политические); но сюда же мы должны отнести и все литературные жанры (от поговорки до многотомного романа)» (Бахтин 1979: 238).

В. И. Карасик считает, что с позиций социолингвистики в речевом жанре могут выделяться признаки участников, обстоятельств, хронотопа, стратегий, прецедентных формул, а также могут устанавливаться жанровые особенности того или иного типа дискурса (Карасик 2002). По мнению М. М. Бахтина, с позиций лингвокультурологии и стилистики в соответствии с исторически сложившимся жанровым канонам выделяются как первичные, так и вторичные жанры речи. Первичные жанры речи можно отнести к бытовому слою повседневной коммуникации, а вторичные жанры фор-

мируются в процессе переработки различных первичных жанров и возникают в результате «более высокоразвитого и организованного культурного общения» (преимущественно письменного) (Бахтин 1996). С точки зрения прагмалингвистики на первый план выдвигаются структурные компоненты жанра, так называемые речевые акты, их последовательность и типы (Остин 1962). При этом некоторые исследователи считают, что речевые жанры и речевые акты необходимо идентифицировать (например, речевой жанр угрозы (Т. В. Шмелева) с речевым актом угрозы (А. А. Романов), речевой жанр просьбы (Т. С. Зотева) с речевым актом просьбы (Т. В. Абрамова, З.К. Кочкарова)), однако они не являются абсолютно тождественными, так как под речевым жанром следует понимать «более развернутое и сложное построение, состоящее из нескольких речевых актов» и представляет собой текстовое воплощение коммуникации (Китайгородская, Розанова 1999), а под речевым актом подразумевается «однофразовое высказывание» (Кожина 1999). В свою очередь отечественный исследователь И. В. Труфанова считает, что под речевым актом следует понимать обозначение речевого действия или высказывания как процесса, а речевой жанр обозначает тип текста или высказывания как продукта (Труфанова 2001). На сегодняшний день лишь немногие ученые изучали речевые жанры интернет-коммуникации. Наиболее известное исследование было проведено В. В. Дементьевым, где он обозначил существование прямых и косвенных жанров. С точки зрения речевых жанров интернет-коммуникации В. В. Дементьев наибольший интерес представляют косвенные жанры, так как они требуют сознательного использования непрямой коммуникации. В интернет-коммуникации пользователей представлены такие косвенные жанры, как флирт, колкость, сплетни, болтовня и т. д. (Дементьев 2010).

До настоящего момента речевые жанры, представленные в интернет-коммуникации пациентов, еще не были изучены, поэтому в нашем исследовании было предложено рассмотреть речевые жанры, используемые пациентами с сколиотической болезнью в виртуальном дискурсе. Под виртуальным дискурсом подразумевается «текст, погруженный в ситуацию общения в виртуальной реальности, которая обладает основными свойствами виртуальной реальности, является особой моделью реальности, возникающей на основе новых информационных технологий при помощи компьютерной и некомпьютерной техники, и реализует такой принцип взаимодействия пребывающих в ней субъектов, как коммуникация образов» (Лутовинова 2013). Основными признаками виртуальной коммуникации, по мнению Л. Ю. Говоруновой, являются «электронный сигнал, как канал общения; интерактивность, удаленность участников общения во времени и пространстве, опосредованность, высокая степень проницаемости, наличие гипертекста, по преимуществу статусное равноправие участников, передача эмоций с помощью иконических символов и специфическая компьютерная этика» (Говорунова 2014).

Настоящее исследование проводилось среди онлайн-платформ, предназначенных для общения пациентов с сколиозом, так как, по данным Всемирной Организации Здравоохранения, 80% населения планеты страдает различными заболеваниями позвоночника и стоп, а лидирующую позицию занимает сколиотическая болезнь.

Материалом проводимого нами исследования послужили такие англоязычные и русскоязычные жанры интернет-коммуникации как: русскоязычный блог «RU_SCOLIOSIS», опубликованный на сайте «LiveJournal», сообщество «СКОЛИОЗУ — НЕТ!» в русскоязычной социальной сети «В Контакте», раздел «Ско-

лиоз» русскоязычного справочно-информационного портала «Здоровье mail», онлайн-консультации русскоязычных пациентов с специалистами московской клиники Ostmed, сообщество «Scoliosis» в англоязычной социальной сети Google+, англоязычные форумы «Spine Health» и «Scoliosis World», англоязычные комьюнити «Mdjunction» и «Mumsnet», а также онлайн-консультации англоязычных пациентов с врачами Cleveland Clinic.

В рамках проведенного эксперимента на 17 марта 2018 года были проанализированы 23723 записи, из них 21052 записи были опубликованы русскоязычными пациентами с сколиотической болезнью. Все исследованные инструменты коммуникации находятся в свободном доступе, зачастую пользователи лишены возможности оставлять комментарии и публиковать информацию анонимно, кроме англоязычных форумов («Spine Health» и «Scoliosis World») и русскоязычного справочно-информационного портала «Здоровье mail».

Записи, опубликованные пациентами с сколиотической болезнью, как на русскоязычных, так и на англоязычных онлайн-платформах, можно классифицировать по следующим речевым жанрам: совет-рекомендация, консультация, интернет-отзыв, просьба, реклама, сочувствие (утешение), объявление, знакомство, приглашение, флирт, самопрезентация и приветствие.

Чаще всего русскоязычные пациенты, страдающие сколиозом, спрашивали совета-рекомендации у других пользователей по поводу симптоматики и течения хронического заболевания; спрашивали об опыте общения с теми или иными врачами; о качестве диагностирования и наблюдения в стационарах различных клиник, научных центрах; интересовались достоинствами и недостатками назначаемых препаратов и физических упражнений. В таком речевом жанре пациентами была опубликована 8291 запись, что составляет 39,38% от общего количества

опубликованных русскоязычными пациентами записей. Совет состоял из трех основных частей: просьбы адресата о совете, самого совета (установление доверительных отношений с собеседником, опираясь на собственный опыт) и реакции на совет (согласие, несогласие, обдумывание, любопытство, переадресация или объяснение). Далее в рейтинге по популярности находятся такие жанры, как интернет-отзыв (был употреблен 4696 раз или 22,31%) и консультация (2939 раз или 13,96%). 2464 раза пользователи русскоязычных онлайн-платформ просили других участников поучаствовать в благотворительности, что составило 11,70%. Довольно часто пользователи рекламировали медицинские центры, курсы нетрадиционных систем оздоровления при сколиотической болезни (1283 записи или 6,09%) и приглашали в другие сообщества (82 записи или 0,39%). 4,18% или 881 раз пациенты размещали объявления о новых способах диагностики и лечения конкретного заболевания. Также русскоязычные участники онлайн-дискуссий использовали сообщества для поиска новых знакомств (368 записей или 1,75%), утешения (37 записей или 0,18%) и даже флирта (11 постов или 0,05%).

Англоязычные пациенты, страдающие сколиотической болезнью, также как и русскоязычные, чаще всего советовались с другими по поводу симптоматики и течения хронического заболевания; спрашивали о достоинствах и недостатках назначаемых препаратов и физических упражнений. Среди англоязычных онлайн-платформ речевой жанр совет составили 1750 записей или 39,38% от общего количества опубликованных англоязычными пациентами постов. Чуть менее популярными речевым жанром в англоязычной интернет-коммуникации стал жанр сочувствие (утешение) (447 записей или 16,89%). Также англоязычные пациенты активно консультировались с специалистами по поводу сколиоза

(53 записи или 2%), размещали объявления о новых способах диагностики и лечения сколиотической болезни (23 записи или 0,87%), приглашали пользователей в другие сообщества (16 записей или 0,60%), а также рекламировали услуги медицинских центров и клиник, осуществляющих диагностирование, лечение и реабилитацию пациентов (11 записей или 0,42%). Менее популярными речевыми жанрами в интернет-коммуникации англоязычных пациентов стали интернет-отзыв (4 записи или 0,15%) и знакомство (2 записи или 0,08%). В отличие от русскоязычных пациентов, англоязычные пользователи довольно часто использовали речевой жанр самопрезентации, чтобы обратить внимание на себя и свою проблему (303 записи или 11,45%). Более того, для англоязычных онлайн-площадок правилом хорошего тона являются приветствия нового участника дискуссии, как от простых пользователей, так и от модераторов порталов. Такая особенность позволила выделить речевой жанр приветствие (37 записей или 1,40%).

В данной статье мы рассмотрели основные речевые жанры интернет-коммуникации русскоязычных и англоязычных пациентов с сколиотической болезнью. Был проведен сопоставительный анализ жанровой специфики русскоязычных и англоязычных текстов, опубликованных в сети Интернет, где наиболее частотным речевым жанром стал совет-рекомендация. В общей сложности в этом жанре пользователями было опубликовано 10041 запись, что составило 42,37% от общего количества опубликованных пациентами с сколиозом записей. Чуть меньшей популярностью у пациентов пользовались такие речевые жанры как интернет-отзыв (4700 записей или 19,83%), консультация (2992 записи или 12,63%) и реклама (1294 записи или 5,46%). В основном пользователи как русскоязычных, так и англоязычных платформ использовали одинаковые ре-

чевые жанры для обсуждения конкретного заболевания, однако были выявлены и другие речевые жанры, характерные исключительно для русскоязычной или англоязычной интернет-коммуникации. Например, пользователи русскоязычных онлайн-платформ просили других участников пожертвовать денежную сумму (речевой жанр просьба), а также использовали онлайн-платформы для флирта с другими участниками сообществ (речевой жанр флирт). А в англоязычной интернет-коммуникации пациентов с сколиозом появлялись такие речевые жанры, как самопрезентация и приветствие.

Литература

1. Fox S. Duggan M. Health Online 2013. Internet&Technology // Pew Research Center. 2013. URL: <http://www.pewinternet.org/2013/01/15/health-online-2013/> (дата обращения: 11.02.2018).

2. Бахтин М. М. Проблема речевых жанров // Бахтин М. М. Эстетика словесного творчества. М., 1979.

3. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс Текст. / В. И. Карасик Волгоград: Перемена, 2002.

4. Бахтин М. М. Собрание сочинений, т.5, работы 1940–1960 гг. Текст. / М. М. Бахтин М. «Русские словари», 1996.

5. Остин Дж. Слово как действие Текст. / Дж. Остин // Новое в зарубежной лингвистике. Вып. 17. Теория речевых актов. М.: Прогресс, 1986. — С. 22–129.

6. Китайгородская М. В. Розанова Н.Н. «Свое» «Чужое» в коммуникативном пространстве митинга Текст. / М. В. Китайгородская, Н.Н. Розанова // Русистика сегодня. 1995. — №1. — С. 93–116.)

7. Кожина М. Н. Речевой жанр и речевой акт (некоторые аспекты проблемы) Текст. / М. Н. Кожина // Жанры речи: Сборник научных статей. — Саратов: Изд-во Гос

Унц «Колледж», 1999. Вып. 2. — С. 52–61.

8. Труфанова И. В. О разграничении понятий: речевой акт, речевой жанр, речевая стратегия, речевая тактика Текст. / И. В. Труфанова // Филологические науки. 2001, — №4. — С. 56–63.

9. Дементьев В. В. Теория речевых жанров. — М.: Знак, 2010.

10. Лутовинова О. В. Языковая личность в виртуальном дискурсе: автореф. дис. д-ра филол. наук. Волгоград, 2013.

11. Говорунова Л. Ю. Речевой жанр «Интернет-отзыв туриста» в разных типах дискурса // Известия ВГПУ. 2014. №2 (87). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rechevoy-zhanr-internet-otzyv-turista-v-raznyh-tipah-diskursa> (дата обращения: 06.03.2018).

12. Микерова М. С., Слышкин Г. Г. О концепции словаря русского и американского медицинского сленга // Меняющаяся коммуникация в меняющемся мире — 10: сборник статей. Волгоград: ВФ РАНХиГС, 2016. С. 96–102.

13. Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10581–10589.

14. Пашков К. А., Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Проблема морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея // Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров: исторические аспекты. Иркутск: Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии Сибирского отделения РАМН, 2016. С. 524–527.

История фармацевтической эргонимии в РФ и США

А. И. Овод

Первый Московский государственный медицинский
университет им. А. И. Сеченова

The history of the pharmaceutical ergonyms in Russia and
the USA

A.I. Ovod

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Аннотация: в статье рассматривается рост значимости фармацевтических эргонимов в России и США с начала 20 века по наше время. Автор затрагивает проблемы эргонимии, как значимый фактор конкурентоспособной среды в ономастическом пространстве.

Abstract: in this article, the growing importance of pharmaceutical ergonyms in Russia and the United States from the beginning of the 20th century to our time is considered. The author touches upon the problems of ergonyms as a significant factor of a competitive environment in the onomastic space.

Ключевые слова: фармацевтические эргонимы, топоним, антропоним, аптека, история

Keywords: pharmaceutical ergonyms, toponym, antroponym, pharmacy, history

Эргонимия, как объект языкознания, стала изучаться сравнительно недавно. В данной статье, мы будем придерживаться определения эргонима, выдвинутое Н. В. Подольской: «Эргоним — разряд онима. Собственное имя делового объединения людей, в том числе союза, организации, учреждения, корпорации, предприятия,

общества, заведения, кружка» (Подольская, 1978).

Эргоним, являясь именем собственным, выполняет функцию, присущую для данного класса имен — идентификационно-дифференцирующую. Главная функция данного класса — это выделять название из ряда однородных.

Однако сами эргонимы были задолго до их изучения. Так, в России, эргонимы начинают формироваться на рубеже 19–20 вв. «Они вычлениются из рекламных текстов, названий торговых предприятий: Магазин шелковых, суконных, шерстяных, полотняных, разных бумажных, меховых товаров, чая и сахара Николая Александровича Климушкина (в посаде Мелекесе). Они проходят путь от подробного перечисления к обобщению и абстракции, кристаллизуется их лексическое значение, закрепляется грамматическое оформление» (Романова, 2004). Материалом для исследования послужили названия аптек 1901, 1936 и 2018 гг.

При исследовании фармацевтических эргонимов в России 1901 года. Можно выявить, что в те времена было всего два основных вида эргонимов, а именно: антропонимы и топонимы.

1) Антропонимы — «Дрейеръ», «Кейзеръ», «Ленардсонъ», «Мартинсенъ», «Пашуть»

2) Топонимы — «Зацѣпская», «Кудринская», «Москворѣцкая», «Покровская», «Причестенкая»

В первом случае владельцы аптек использовали свою фамилию, как дифференцирующую функцию. Во втором случае владельцы использовали другой приём, и называли свою аптеку по названию улицы на которой она находилась. Так, например, аптека «Зацѣпская» находилась на Зацепском вале, а «Москворѣцкая» на Москворецкой улице.

К 1905 году в США насчитывалось более 46 тысяч аптек. При рассмотрении английской лингвокультуры,

а именно фармацевтических эргонимов США в 1901 году, можно заметить, что в США также преобладал один из видов эргонимии — антропонимы:

1) Антропонимы — «Walgreens», «Eckerd», «Sterling Drug»

Исследование фармацевтических топонимов США в начале 20 века на данный момент является проблематичным, так как не осталось в свободном доступе записей о тех временах. Но мы можем предположить, что такой вид фармацевтической эргонимии использовался, так как известно, что некоторые другие организации использовали топонимы как идентификационно-дифференцирующую функцию.

Эргонимы подвергаются изменениям, как и весь современный русский язык в целом. На это могут влиять политические, экономические и культурологические аспекты. Так, во времена СССР, когда произошла полная смена власти, системы ценностей и взглядов, эргонимы полностью изменили свой вид. В течение советского периода наблюдается относительная стабильность в эргонимике: «Советский период развития эргонимического пространства ознаменовался усилением таких констант социального пространства, как единство экономических, политических и социальных сторон жизни. Значительная часть эргонимов оказывается вовлеченной в процесс идеологизации, результатом чего явились ономастические штампы» (Донскова, 2004). Эргонимы становятся однотипными, что можно связать с тем, что все подобные объединения принадлежали государству и не конкурировали между собой. Отсутствие некоммерческих организаций и монополия государства оказала огромное влияние на эргонимы в целом. При монополии отсутствует конкуренция организаций, что приводит к ненужности использования эргонимии. В 1936 году в СССР, все аптеки различались лишь номером, присвоенным данной аптеке.

- 1) №1 — Бауманский район, ул. 25 Октября
- 2) №6 — Бауманский район, Бакулинская ул.
- 3) №14 — Кировский район, уг. Землянки и Садовой
- 4) №49 — Кировский район, Воронцовская
- 5) №3 — Краснопресненский район, ул. Горького

В истории США 30-е годы обозначились как «Великая депрессия», но своевременные меры помогли пережить её, хоть экономика оставалась в упадке. Такие кардинальные изменения, как в России, в США не происходили, что и помогло эргонимам продвигаться дальше, не меняясь. В 1930-х годах в фармацевтических эргонимах все так же преобладают антропонимы.

На протяжении многих лет эргонимическая система в России не изменялась, лишь в 90-х годах, когда произошёл распад СССР, снова появилась конкуренция. В 1990-е гг. начинается период роста коммерческой деятельности, приток иностранной продукции, что приводит к увеличению и разнообразию рекламы, товарных знаков. Соответственно усиливается рекламная функция эргонимической лексики. Сейчас, когда конкуренция усилилась, а люди могут спокойно начать свой малый бизнес, вариаций эргонимов сильно увеличилось. В России, по сравнению с США, не существует каких-то преобладающих видов, как это было в дореволюционной России. Так, сейчас на наших улицах мы можем увидеть топонимы («У Крутицкого подворья», «На Серпуховской»), мифонимы («Амадея», «Эгида»), также использование абсолютно новых слов, что является редким случаем в эргонимии (Ригла, Трика). Использование в названиях: цветов, слов «фарма» или «доктор» — все это влияет на аттрактивную функцию эргонимов. Стоит отметить, что антропонимы сейчас крайне редки для аптек, можно сказать, что они исчезли. Причиной этому могло послужить то, что российская лингвокультура, благодаря СССР, имеет коллекти-

визм в своей установке. Люди собирались вместе чтобы начать свой бизнес, также, возможно, это произошло из-за крайней сложности в 90-е годы начать свой бизнес в одиночку.

В США эргонимия протекала плавно и без изменений. Сейчас хотя и появились новые вариации эргонимов, как: определение фармацевтической эргонимии (The organic pharmacy, Thriftway pharmacy), однако антропонимы и топонимы все также занимают первое и второе место по использованию.

Итак, в заключение мы можем выдвинуть следующие положения. Во-первых, эргонимы прямо зависимы от конкурентноспособной среды (нет конкуренции — нет эргонимов). Во-вторых, политические, экономические и лингвокультурные изменения также влияют на эргонимию. В-третьих, в настоящее время, эргонимы выполняют и номинативную и рекламную функцию.

Литература

1. Бутова В. Г., Пашков К. А., Мальгинов Н. Н. Предпринимательская деятельность стоматологических организаций. М.: Мед. кн., 2007.
2. Вся Москва. Адресная и справочная книга на 1901 год // Москва. 1901. URL: <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/27432-na-1901-god-30-y-god-izdaniya-1901#mode/grid/page/58/zoom/1> (дата обращения 05.04.2018)
3. Донскова Г. Л. Сравнительно-сопоставительная характеристика динамики эргонимической номинации Нижнего Поволжья и Западного Казахстана // Пятигорск. 2004. С. 12
4. Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Тугорская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.
5. Подольская Н. В. Словарь русской ономастической

терминологии // Наука. 1978. С. 165

6. Романова Т. П. Проблемы современной эргони-
мии // Вестник самарского гос. университета. Серия
«Филология». 2004. С. 15.

7. Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология:
становление исследовательского направления // Этно-
культурная концептология. — Элиста: Изд-во Калм. ун-
та, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

8. Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Город как социокультур-
ная ценность: перспективы лингвосемиотического ис-
следования // Научно-теоретический журнал: Социоло-
гия города. 2008. №2. С. 12–20.

**Фоновые знания языка в национально-
маркированных формах общения
во время рождения ребенка
и поддержания его здоровья
(на примере Великобритании)**

О. Н. Скуйбедина
Российский университет транспорта (МИИТ),
Московский государственный университет пищевых
производств

О. В. Кобзева
Российский университет транспорта (МИИТ)

Background language knowledge in the national-marked
communication forms during the period of child birth and
health care (the case of great Britain)

O.N. Skuibedina
Russian University of Transport,
Moscow State University of Food Production
O.V. Kobzeva

Аннотация: В данной статье показано влияние национально окрашенных форм общения на язык. Анализируются языковые формы, используемые в Великобритании во время вынашивания и рождения ребенка. Приводятся примеры отражения существующих традиций рождения и ухода за младенцем в языке.

Abstract: In the article an influence of nationally colored forms of communication upon language is shown. Language forms, used during pregnancy and birth of a child in the UK are analyzed. The examples of existing customs and traditions in the birth and caring about the baby's health revealed in the language are given.

Ключевые слова: формы общения, национальный тип культуры, язык, национально-маркированные формы, здоровье, обычаи, традиции.

Keywords: forms of communication, background knowledge, national type of culture, language, national-labeled forms, health, customs, traditions.

Язык как один из основных признаков нации выражает культуру народа, который на нем говорит, т.е. национальную культуру. Две национальные культуры никогда не совпадают полностью, каждая культура состоит из национальных и интернациональных единиц. Изучение иностранного языка предполагает не только освоение нового кода и нового способа выражения мыслей, но и ознакомление с источником сведений о национальной культуре народа — носителя изучаемого языка (Е.М.Верещагин, В.Г.Костомаров). При этом язык рассматривается в тесной связи с фактами общественной жизни его творцов и носителей, с их историей, географией, бытом, культурой и литературой (О. С. Ахманова). Совокупность таких фоновых знаний языка составляет

мир изучаемого языка, без проникновения в который невозможно полностью понять языковые явления (С. Г. Тер-Минасова). Фоновые знания могут быть представлены в языке, т.е. непременно соотноситься с ключевыми словами, терминами, именами, номинативными и фразеологическими словосочетаниями. Усвоение этих фоновых знаний опирается на изучение социокультурных реалий, позволяет воспроизвести языковую картину национального типа культуры.

Фоновые знания могут быть и не представлены в языке, а отражаться в умениях, как обобщённом образе действия, нормах поведения. Сюда можно отнести нормы социального поведения в семье, следование народным традициям и обычаям, ориентацию на определённые формы проведения досуга и праздников, что составляет мир культурной повседневности. Усвоение этого объёма знаний позволит также воспринять информацию о национальном типе культуры.

В данной статье мы сделаем попытку показать происхождение тех или иных языковых явлений в контексте национального типа культур США и Великобритании и возьмем для данной цели такие формы общения как подготовка к рождению, рождение и сохранение здоровья нового человека в Британии.

В процессе изучения различных материалов по данной теме, выяснилось, что если женщина ждет ребенка, то о ней говорят: *she is pregnant, she is expecting a baby, she's a mum-to-be*. Если вы хотите спросить, когда будет срок рожать, то в английском языке это передается не глаголом «рожать», а существительным: *When's the due date?*

В Британии наряду с платной медициной существует *National Healthy Service (NHS)*, одна из старейших и самых больших в мире систем здравоохранения, которая оказывает огромный комплекс медицинских услуг бес-

платно для всех резидентов. Никаких медицинских полисов не оформляется, достаточно подтвердить место жительства любым коммунальным счетом.

Врач общей практики (General Practice) и акушерка (midwife) — это основные медицинские работники для беременной женщины, так как именно они наблюдают, ухаживают, заботятся и в конечном итоге принимают роды. Первый визит (pregnancy welcome visit) беременной женщины в Британии должен быть в пределах от восьми до десяти недель беременности, его называют визитом желанной беременности (pregnancy welcome visit) или, чаще всего, назначенный прием (booking appointment).

Вы будете видеть акушерку довольно регулярно во время беременности: она обеспечивает дородовую помощью (antenatal help) и послеродовую помощью (postnatal help). В обязанности акушерки входят все вопросы, связанные с беременностью, родами и здоровьем будущего ребенка. Акушерка может порекомендовать диету, упражнения, и дать какие-либо незначительные советы по вопросам токсикоза (morning sickness). Она расскажет вам о вариантах дородовых тестов, скрининга и объяснит цель каждого теста. Акушерка будет измерять ваше кровяное давление (blood pressure), проверять анализы на содержание глюкозы и белка (glucose and protein), и пальпировать животик (abdominal), чтобы понять, как ваш ребенок растет. Всю информацию она будет записывать в maternity notes, которые вы можете регулярно просматривать и приносить на приемы.

В процессе прохождения наблюдения за беременностью следует решить, где и как будут проходить роды (to deliver the baby): дома, в акушерском центре или в стационаре (hospital). Однако положения здравоохранения Британии позволяют изменить свое решение в любое время беременности, даже во время родов. Если вы решили, что роды будут дома, акушерки придут к вам до-

мой, когда начнутся роды (to go into labour). Если вы решили рожать в стационаре, то некоторые общественные акушерки могут проводить оценку вашего состояния (assessment of the state) на дому, прежде чем положить вас в больницу. В некоторых больницах существуют надувные переносные бассейны для тех, кто хочет рожать в воде (waterbirth).

Также следует заранее определиться с человеком, который будет помощником при родах (birth partner). Это может быть кто угодно, главное, чтобы этот человек мог оказать реальную помощь, поддержать, успокоить, напомнить о необходимости правильного дыхания, может быть сделать массаж спины или просто подержать за руку.

После родов мама, малыш, а также сопровождающий на родах могут отдохнуть в комнате восстановления (recovery room). Сразу после того, как ребенок родился, ваша акушерка поможет вам и вашему партнеру, если он присутствует, освоиться и покормить малыша грудью (breast feeding).

В нашем исследовании мы рассмотрели основные лексические единицы, которые обозначают понятия, связанные с беременностью, вынашиванием и рождением ребенка в Британии. Таким образом, можно сделать заключение, что при всех общих условиях в жизни каждого народа есть свойственные только ему присущие реалии культуры, быта и среды. Все эти реалии находят отражение в языке, прежде всего в виде языковых обозначений данных специфических элементов цивилизации, несущих культурный отпечаток в национальных словесных образах. Усвоение языка в совокупности с фоновыми знаниями, включающими и реалии-слова, и формы деятельности человека, позволит нам воспринять не только весь исторический опыт нации, но и ознакомиться с реалиями сегодняшнего дня, что и характеризует национальный тип культуры, как осо-

бенное бытие форм деятельности человека. Это становится возможным при погружении человека в мир культурной и языковой повседневности.

Литература

1. Американский характер, очерки культуры США. М., 1991. С. 5–29; 257–270.

2. Ощепкова В. В. Язык и культура Великобритании, США, Канады, Австралии, Новой Зеландии. — М./Спб.: ГЛОССА/КАРО, 2004. 336 с.

3. Верещагин Е. М., Костомаров В. Г. Лингвострановедение и принцип коммуникативности//В сб. науч. тр. Лингвострановедческое описание лексики английского языка. М., 1983. С.3–13.

4. Пашков К. А., Чиж Н. В. Реестр медицинских музеев России. М.: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом Магистраль», 2014

5. Hewitt Karen. Understanding Britain. Perspective publications Ltd, Oxford, 1996.

6. Chizh N.V., Slyshkin G.G., Zheltukhina M.R., Privalova I.V., Kravchenko O.A. Concept «Medical Museum» as a Sociocultural Phenomenon // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. 11 (17). P. 10529–10538.

7. Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. Т. 11. №17. С. 10581–10589.

8. Pashkov K.A. Moscow State Medico-Stomatologic University: History, the Present, Perspectives // Стоматология. 2009. Т. 88. №4. С. 73–76.

Тизерная реклама медикаментозных средств и пробуждение интереса у потенциальных потребителей

Е. В. Козлов

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации,

Московская академия Следственного комитета Российской Федерации

И. В. Смирнова

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации

Teaser advertising of drugs and the awakening of interest among potential consumers

E.V.Kozlov

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation

I.V.Smirnova

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration

Аннотация: Рассматриваются культурологические основания, семиотическая структура и коммуникативные функции тизерного рекламного сообщения.

Abstract: Cultural grounds, semiotic structure and communicative functions of a teaser-advertising message are considered.

Ключевые слова: тизер, рекламный дискурс, культ звезд, наивный реципиент

Keywords: teaser, advertising discourse, cult of stars, naive

recipient

Коммуникативные стратегии и тактики отправителей рекламных сообщений и разнообразных специалистов по продвижению товаров стремительно эволюционируют в сети Интернет, принимая в настоящее время различные формы, специфика которых лишь отчасти изучалась в рамках исследований массовой культуры. Тизерная реклама лекарств и медикаментозных средств, впрочем, обладает рядом небезынтересных в плане коммуникативистики особенностей. Тизер (от англ. Teaser — «дразнилка», «нечто завлекающее») представляет собой достаточно краткое объявление рекламного свойства, состоящее из вербальной (обычно представленной в виде нарратива) и визуальной частей. Определяющая форму и структуру тизера коммуникативная задача заключается в привлечении внимания и провоцировании интереса у потенциального потребителя, которому в лаконичной форме сообщается минимум информации о некотором товаре или услуге. Тизерное рекламное сообщение функционирует в ситуации незнания и направлено на создание интриги, поддерживая ореол таинственности вплоть до наступления объяснений. Следовательно, тизер создан для перенаправления внимания на собственно рекламно-коммерческий источник информации. В интернете такая переадресация представляет собой переход на сайт рекламодателя. Конструктивное соединение вербального и визуального информационных рядов при минимуме средств, достаточно жестких требованиях семиотической экономии, лаконичности (текст загадки, вероятно, не может быть излишне продолжительной) и четкости перлокутивной задачи — таков набор структурно-функциональных характеристик, применимых, на наш взгляд, к тизеру.

Тизер направлен на производство интереса. Впрочем,

позволяет ли рассмотрение такого сообщения анализировать сферы реального интереса современного человека или всего лишь раскрывает список товаров, которые инициаторы рекламной компании намереваются сбыть? Указанное противопоставление отчасти может быть снято признанием того факта, что в современном информационном сообществе сфера интереса мало представима вне информационных потоков, в том числе и рекламных. Из этого следует, что тизерная рекламная коммуникация также вносит свою лепту в формирование того, что интересуется современного человека.

Исследователями массовой культуры отмечалась важность «культы звезд». Э. Морен (1968) проводил аналогию между мифологическими представлениями о пантеоне языческих божеств в Древнем Мире и современным отношением обычного человека к медийным персонам, обладающим широкой известностью и популярностью. Культивирование масскультом феноменальных достоинств молодости и успешности (демонстрируемых публике звездами) действительно поддерживает известную справедливость выводов культурологов об актуализации архаики. В данном контексте рекламный дискурс эксплуатирует в своих целях культ звезд современного масскульта, беря себе на вооружение амбивалентные факторы производства интереса к сообщению: раритетность («интересно, как это происходит в жизни звезд») и банализацию («интересно, потому, что это доступно и обычным людям»). Второй фактор, вероятно, нужно отнести именно к числу завоеваний массовой культуры. Отметим, впрочем, что пантеон сверхчеловеческих существ архаики и культ звезд современности, вероятно, хотя и принадлежат к сходным контекстам мысли и эмоциональных переживаний, обнаруживают важное отличие: деперсонализацию. Использование имени известной медийной персоны (вполне вероятно

даже без уведомления и разрешения от обладателей прав на этот «товарный знак») выступает исключительно в качестве средства привлечения внимания через небольшой промежуток времени легко заменяется на другой. Имя звезды здесь всего лишь функция. Хотя, справедливости ради, надо отметить, что создатели рекламных текстов осуществляют выбор очередного звёздного имени-знака с учётом новостных событий шоу-бизнеса. Так, например, обсуждение на «жёлтых» сайтах изменения облика артистки Степаненко превратили на несколько недель её имя в подходящее знаковое средство для тизерных сообщений. Значительно важнее используемых имен и персональных референций структура тизера. И, если, легкозаменяемое имя очередной звезды можно соотнести с ремой (новое, что несёт в себе сообщение), то тема — с постоянством и систематичностью анонсирует победы звёзд над лишним весом, морщинами и прочими признаками возраста, напоминающими о бренном и объединяющими их с одинарной и профанной публикой.

Обращаясь к примерам тизерной рекламы медикаментозных средств, можно сделать вывод, что эти сообщения выстроены по весьма шаблонным схемам: открывает сообщение портретная фотография какого-нибудь известного представителя развлекательной культуры, под которой располагается заголовочный комплекс. Р. Барт (1989) полагал, что функция вербального состоит в прояснении информации, сообщаемой картинкой, однако в случае тизера речь может идти о совместной работе вербального и визуального рядов на актуализацию коммуникативной стратегии интриги. Подбор фотографий в рассматриваемых тизерах оставляет впечатление калейдоскопичности, если не хаотичности. Это, возможно, случайные фото с концертов, или иных публичных мероприятий. Главная задача иконического

знака заключается в обеспечении узнавания. Текст заголовка поддерживает внимание реципиента и подтверждает идентификацию объекта внимания (некоторой медийной персоны, звезды). Таким образом, фотографическое изображение и заголовок совместно формируют «завязку», зачин. Классики рецептивной эстетики считали чтение процессом выбора из ряда открываемых перед читателем возможностей. Тизер манипулирует любопытством, с тем чтобы превратить интересующегося, например, в потенциального покупателя средства для похудения Turbofit, которое в конце пути читателя будет ему предложена даже по специальной цене. Но это будет завершение тизера и развязка интриги. И, в принципе, это будет результатом выбора реципиента, хотя, предположим, что некоторых получателей таких текстов будет преследовать чувство досады, поскольку, поддавшись своей страсти подглядывать за звёздами, им достаточно неожиданно предлагается роль приобретателя. Чтобы читатель, зритель, реципиент тизерного сообщения добрался до финала, перед ним раскрываются многочисленные заголовки — «завязки», завершающиеся (вероятно, на самом интересном месте) многоточием. Например, «Степаненко: чтобы в 64 года сбросить возрастной жир пейте на ночь 140 мл. тёплой...»; «Высохшая Степаненко выложила рацион для пенсионеров, чтобы сжигать по 7 кг. в неделю, пейте густой...»; «Похудевшая Степаненко шокировала всех на бенефисе. Говорит: что на 200 мл. воды использовала...»; «Похудевшая на 37 кг. до неузнаваемости Степаненко выложила в сеть рацион. Свисший жир расплавил...»; «Чем закончилось похудение? Лечащий врач сообщает, что Степаненко добавляла в пищу...»; «Исхудавшая Степаненко поразила, ожирение не от питания, капайте в еду дешёвый...».

Можно заметить, что тизер в этих заголовках-зачи-

нах, повторяя магистральный путь массовой культуры, балансирует между вербальными индексами доступности (дешёвое средство, рацион для пенсионеров, выложила в сеть рацион) и экстраординарности (шокировала всех на бенефисе, изменилась до неузнаваемости). Представляется, что такие тексты пользуются тактиками завлечения наивного реципиента посредством актуализации сценария «откровения». Подлинное и настоящее знание делает доступным источник, который находится на весьма короткой дистанции от получателя: это либо «исхувавшая и высохшая» фигурантка и главная героиня рассказа — и тогда информация сообщается напрямую (из первых рук), тяготея к прямой речи; либо «сообщает лечащий врач». Во втором случае тизер пытается использовать преимущества типовых сценариев официального медицинского дискурса. Предположим, однако, что такая апелляция будет воспринята неоднозначно наивной аудиторией, склонной скорее доверять народной магии, сродни которой оказываются чудодейственные средства и откровения, что «ожирение не от питания».

Литература

Барт Р. Риторика образа // Избранные работы. Семиотика. Поэтика. — М., 1989 — С. 289—315.

Бутова В. Г., Пашков К. А., Мальгинов Н. Н. Предпринимательская деятельность стоматологических организаций. М.: Мед. кн., 2007.

Деян А. Реклама. — М.: Прогресс, 1993 — С. 133.

Пашков К. А., Салакс Ю. М., Бергер Е. Е., Гафар Т. В., Турская М. С., Чиж Н. В. Тексты в экспозициях медицинского музея. М.: Печатный дом «Магистраль», 2017.

Пашков К. А., Гафар Т. В., Бергер Е. Е., Салакс Ю. М., Турская М. С., Чиж Н. В. Фото-, фоно- и видеодокументы в музее истории медицины: комплек-

тование, научная обработка, хранение. М.: Издательский дом «Магистраль», 2017. 36 с.

Dessales J.-L. Complexité cognitive appliquée a la modelisation de l'interet narratif// *Intellectica*, 2007/1, 45, pp. 145–165.

Morin E. *L'Esprit du temps*. Paris, Grasset, 1968.

Zheltukhina M.R., Busygina M.V., Slyshkin G.G., Ponomarenko E.B., Omelchenko A.V. Role of Media Rumors in the Modern Society // *International Journal of Environmental and Science Education*. 2016. Т. 11. №17. С. 10581–10589.

http://www.marketch.ru/marketing_dictionary/marketing_terms_t/abc_tizer/

<http://fb.ru/article/166432/tizernaya-reklama---chto-eto-takoe-sekretyi-i-primeryi-tizernoy-reklamy>

**Семантическая характеристика
словообразовательных гнезд
на материале химических терминов
(английский язык)**

А. В. Гончарова

Российская Академия Народного Хозяйства и Государственной службы при Президенте Российской Федерации

SEMANTIC CHARACTERISTICS OF WORD-FORMATION STRUCTURES (ON THE BASIS OF ENGLISH CHEMICAL TERMINOLOGY)

A.V. Goncharova

The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration

Аннотация: Статья посвящена анализу и рассмотрению основных правил терминообразования на материале названий химико-биологических веществ и их производных с использованием методов графов.

Abstract: the Article is devoted to the analysis and consideration of the basic rules of term formation on the material of names of chemical and biological substances and their derivatives using graph methods.

Ключевые слова: терминологический граф, гнездовой метод, лексико-семантические группы (ЛСГ), словообразовательные гнезда (СОГ).

Keywords: terminological graph, nesting method, lexical-semantic groups (LSH), word-formation nests (COG).

Большое внимание в техническом вузе следует уделять обучению студентов словообразованию, поскольку, во-первых, школа дает знание некоторых продуктивных моделей общелитературного языка, изучение же терминов, которые несут основную информационную нагрузку в тексте, а также терминологических словообразовательных средств и словообразовательных типов не предусмотрено школьной программой, во-вторых, чтение оригинальной научно-технической литературы с целью извлечения научной информации, что является главной задачей обучения в техническом вузе, невозможно без знания словообразовательного механизма определенного подязыка, без понимания того, как «построены» слова в терминологии и в чем состоят особенности терминологического словообразования (Алексеевко 2011).

В данной статье анализируются некоторые особенности терминологического гнездового словообразования на основе исследования специфических терминологических гнезд в подязыке химии, рассматриваются отношения между структурой словообразовательного гнезда

и принадлежностью исходного слова гнезда к определенной лексико-семантической группе, а также даются некоторые рекомендации по введению терминов с опорой на графическое изображение гнезда и по закреплению введенного материала.

Данное исследование выполнено на материале более одной тысячи отыменных гнезд, полученных методом сплошной выборки из более чем сорока химико-технологических словарей и толковых словарей английского языка.

Методику обучения терминологическому словообразованию представляется возможным построить исходя из системных отношений в терминологии. Следует отметить, что терминология системна вдвойне: во-первых, она системна, поскольку отражает систему понятий определенной области науки и техники, и, во-вторых, поскольку, являясь частью общелитературного языка, терминология постоянно находится под воздействием системы языка. Известно, что в пределах словарного состава языка слова входят в разные системные группировки. Такими группировками, в частности, являются лексико-семантические группы (ЛСГ), в которые объединяются слова по сходству референтной, логико-предметной отнесенности их значений, и словообразовательные гнезда (СОГ), под которыми понимаются объединения однокоренных слов, связанных отношениями синхронной словообразовательной производности. (Ершова 2008).

Усвоение материала можно также облегчить с помощью моделирования, позволяющего обобщить, упорядочить подлежащий усвоению материал. Мы полагаем, что теория моделирования словообразовательной системы, созданная П.А.Соболевой, может быть использована в учебном процессе, поскольку наглядное графическое представление терминологических гнезд способствует

упорядочению материала и обеспечит эффективность запоминания терминов (Соболева 2010).

Следует заметить, что студентам технических вузов знакомо понятие «граф», и, следовательно, объяснение значения тех или иных словообразовательных средств с опорой на графы будет относительно простым. Студентам следует только объяснить, что гнездо слов можно изобразить наглядно в виде графа, направления ребер которого соответствуют определенным частям речи: вертикальное — существительному, ребро, направленное влево — глаголу, вправо — прилагательному, горизонтально направленное ребро соответствует наречию, и, что на графе, моделирующем гнездо, видно направление производности между словами, т.е. от какого слова образовано то или иное производное слово.

Данное исследование, направленное на анализ отношений между структурой гнезда и принадлежностью исходного слова гнезда к определенной ЛСГ, первоначально проводится внутри каждой из следующих ЛСГ: 1. растения; 2. минералы; 3. вещества; 4. болезни, состояния организма; 5. единицы измерения; 6. химические элементы; 7. науки; 8. микроорганизмы; 9. приборы, инструменты; 10. научные понятия; 11. предметы; 12. названия биологических объектов; 13. форма, структура, строение, состояние веществ; 14. металлы, сплавы; 15. классы соединений; 16. процессы. Для каждой ЛСГ устанавливаются графы, моделирующие гнезда, а затем проводится сравнение наборов графов разных ЛСГ. В результате анализа графов было обнаружено, что не существует ни одной ЛСГ, от исходного слова которой образовались бы гнезда, моделируемые одним графом. Оказалось, что каждая ЛСГ характеризуется специфическим в количественном и качественном отношении набором графов.

Так, 27 графов используются при моделировании

573 гнезд самой большой в химической терминологии ЛСГ растений, 11 графов моделируют 31 гнездо от исходного слова со значением «болезней», 7 графов используются при моделировании 17 гнезд ЛСГ единиц и т. п.

Следует особо подчеркнуть качественное своеобразие графов каждой ЛСГ. Так, например, в группе растений чаще, чем в других ЛСГ, наблюдается углубление отсубстантивной ветви (графы №5, 9, 10, 12, 13), и у большинства графов отсутствует левая глагольная ветвь. Для ЛСГ болезней характерно развитие правой адъективной ветви, а группа химических элементов отличается наличием большого числа графов с развитием левой ветви.

Экстралингвистическими факторами объясняются различия в графах ЛСГ растений. Так, отсутствие той или иной ветви в гнезде, а значит и слов в языке, объясняется отсутствием явлений, веществ, обозначаемых данными словами, в окружающей действительности. Например, отсутствие адъективной ветви и от нее субстантивной ветви в графах №1,5 связано с тем, что в настоящее время не получены кислоты и соли из данного растения.

Особенностями семантики слова, ограничениями, накладываемыми ею на структуру гнезда, объясняются различия в графах ЛСГ болезней. Так, возможно образование наречия от прилагательных *asthmatic*, *catarrhal* (граф №5), но невозможно образовать наречие от прилагательного *lichenous* (граф №4). Наличие производного *cariousness* кариозное состояние в графе №7 и отсутствие производных на данной ветви в других графах также связано с семантикой производящих слов.

Интересным представляется рассмотрение графа, моделирующего гнездо от слова *calorie*, поскольку он резко отличается от других графов, входящих в группу, исходные слова в которой принадлежат ЛСГ единиц (граф №4). При исследовании семантической структуры

слов в данном гнезде оказалось возможным выделить два подгнезда, причем в значении «единица» подгнездо от слова *calorie* (граф б) соответствует графу №5 ЛСГ единиц. Поскольку каждая ЛСГ характеризуется набором графов, моделирующих гнезда от исходного слова данной ЛСГ, то в данном исследовании была сделана попытка построить для каждой ЛСГ один граф, обладающий большей моделирующей силой, т.е. граф, отдельные ветви которого повторяются в половине или трети всех графов данной ЛСГ. Представляется целесообразным использовать графы с большей моделирующей силой как основу при обучении производным словам. В узлах графа указываются словообразовательные средства, с помощью которых образуются производные, а преподаватель объясняет значение производных слов с данными аффиксами. Так, производные существительные на первой ступени имеют значения алкалоида, гликозида, экстракта, фермента, спирта, семейства растений, отравления данным растением и оформлены суффиксами: *-ine*, *-in*, *-ase*, *-ol*, *-aceae*, *-ism*.

Прилагательные на первой ступени чаще имеют значение кислоты и оформлены суффиксами *-ic*, *-oic*, от них образуются существительные со значением «соль или эфир данной кислоты» или «радикал данной кислоты», причем суффиксы производящей основы *-ic*, *-oic* перед суффиксами *-ate*, *-yl* усекаются. Прилагательные на второй ступени образуются присоединением суффикса *-ous* к усеченной основе существительного на *-ace-* (*-aceae*) и имеют значение «относящийся к данному семейству растений». Прилагательные на данной ступени могут также иметь значение какой-либо кислоты (суффиксы *-ic*, *-oic*). Существительные на второй ступени имеют значения: «вещество» или «болезнь» и оформлены аффиксами: *apo-*, *po-*, *proto-*, *pseudo-*, *epi-*, *-ite*, *-yl*, *bi-*, *di-*, *-etin*, *-osis*. Особо следует выделить положение о том, что

в химической терминологии широко распространено явление усечения конечных элементов производящей основы; *anacardi-um* — *anacardin*, *anacardaceae*, *anacardic*; *isatis* — *isatin*, *isatic*; *lamina-ris* — *laminaraceae*, *laminarin*, *laminarite*.

Студентов технических вузов необходимо познакомить и с особенностями терминологического словообразования. При исследовании терминологических гнезд в химической терминологии было выделено две группы гнезд: 1) гнезда, структура которых аналогична гнездам общелитературного языка и 2) специфические гнезда (Слонимская 2014).

В нашем материале было выделено более 140 специфических гнезд, моделируемых 125 специфическими графами. При анализе ЛСГ вершин специфических гнезд оказалось, что в вершине чаще встречаются слова следующих ЛСГ: химические элементы (*deuterium*, *antimony*, *chromium*, *titanium*), растения *juniperus*, *styrax*, *quina*, *oxalis*), вещества (*creosote*, *ester*, *opium*, *eratin*), названия биологических объектов (*cutis*, *hepar*, *cyst*), названия классов соединений (*ketone*, *alkali*).

Словообразовательные средства, используемые на углубленных ветвях графов, чаще представлены специфическими аффиксами: *ortho-*, *para-*, *meta-*, *per-*, *bis-*, *cis-*, *di-*, *bi-*, *trans-*, *ise*, *-osis*, *-ose*, *-ide*, реже аффиксами общелитературного языка, а также единичными суффиксами (*-ella*, *-ule* в гнездах с вершинами *lamina*, *gemma*, *febris*).

Выводы.

1. Существует определенная зависимость между принадлежностью исходного слова гнезда к определенной ЛСГ и структурой гнезда, которая проявляется в разных словообразовательных потенциях каждой ЛСГ, что находит выражение в специфическом наборе графов, обслуживающих определенную ЛСГ.

2. Выделенные для каждой ЛСГ графы с большей моделирующей силой, с указанием словообразовательных средств и объяснением значений производных слов могут стать основой при обучении словообразованию студентов неязыковых вузов.

3. Причины различий графов, моделирующих СОГ, возглавляемые словами одной ЛСГ, носят либо экстралингвистический характер, либо связаны с семантическими особенностями слов в гнезде.

4. Специфические терминологические гнезда характеризуются большей глубиной, сложностью и наполняемостью, чем СОГ общелитературного языка. Отмечается словообразовательная активность в терминологии дериватов центральной и правой ветвей графа.

5. Большая сложность и наполняемость терминологических гнезд в отличие от гнезд общелитературного языка, где данные явления чаще связаны с многозначностью вершины, объясняются экстралингвистическими факторами — важностью данного слова и выражаемого им понятия в науке и технике, глубиной наших знаний о том или ином веществе, соединении и т. д.

6. Наличие в терминологии графов, совпадающих с графами общелитературного языка, а также общих словообразовательных средств свидетельствует о том, что терминология является частью общелитературного языка. Однако наличие специфических графов, особых словообразовательных средств говорит об ее особом характере в системе общелитературного языка.

Литература

Алексеев В. А. Опыт исследования словообразовательной системы терминологических глаголов в современном английском языке. Москва, Наука, 2011.

Бабаджанова Д. А. Строение словообразовательного гнезда в древнеанглийском языке. Казань, КИУ, 2014.

Ершова Г. В., Семерикова З. В. Взаимозависимость лингвистических и экстралингвистических особенностей лексических единиц (на материале существительных английского языка). Казань, КИУ, 2008.

Микерова М. С., Слышкин Г. Г. Концепт «процедура / манипуляция» в медицинском сленге // Медицинский музей и медицинская коммуникация: Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции. М.: Магистраль, 2017. С. 111–114.

Пашков К. А., Слышкин Г. Г., Чиж Н. В. Проблема морального выбора в коммуникативном пространстве медицинского музея // Роль медицинских вузов в подготовке медицинских кадров: исторические аспекты. Иркутск: Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии Сибирского отделения РАМН, 2016. С. 524–527.

Пашков К. А., Чиж Н. В. По пути систематизации // Музей. 2014. №10. С. 54–55.

Слонимская И. М. Семантические особенности отыменного словообразования в английском языке. Москва, МПГУ, 2014.

Слышкин Г. Г. Лингвокультурная концептология: становление исследовательского направления // Этнокультурная концептология. — Элиста: Изд-во Калм. унта, 2006. — Вып. 1. — С. 27–38.

Слышкин Г. Г. Межкультурная компетенция и концепт «перевод» // Языковая личность: проблемы коммуникативной деятельности Сборник научных трудов. Волгоград, 2001. С. 60–64.

Соболева П. А. Аппликативная грамматика и моделирование словообразования. СПбУ, 2010.

Шишкина А. С. Система словообразовательного процесса в современном английском языке. Казань, КИУ, 2009.

Оглавление

Медицинский музей и антропологический подход к изучению истории медицины	3
«Медицинская музеология» — спецкурс для студентов медицинских университетов	10
Аптечный сад при музее «красноуфимская земская больница»: история, функции, перспективы	16
Благотворительность как способ поддержки музея кафедры судебной медицины	20
Роль П. А. Минакова в изготовлении музейных препаратов	25
Целитель и его время	30
Международный проект himetop и его роль в сохранении историко-медицинского наследия	43
Знаменательные даты 2018 года в создании пенициллина	48
Коллекция восковых моделей головного мозга человека профессора Д. Н. Зёрнова	53
Алексей Андреевич Корчагин — первый заведующий кафедрой социальной гигиены Иркутского медицинского института	56
Боевой и трудовой подвиг старшины медицинской службы Героя Советского Союза Ксении Семеновны Константиновой	64
Образы болезни в медицинских музеях	67
Вузовский музей: определение стратегии развития	73
История дома на Погодинской	78

Музей федерального медицинского биофизического центра им. А. И. Бурназяна ФМБА РОССИИ как источник по истории радиационной гигиены	88
Музей истории медицины БЕЛАРУСИ	93
Интегративный подход к патриотическому воспитанию школьников при реализации проекта школьного музея «История военной медицины»	96
Историко-медицинский учебный музей как дополнительное образовательное пространство	101
Музей Казанской неврологической школы в структуре музейного комплекса КГМУ	105
Воспитательные функции дизайна музейного пространства школьного музея истории военной медицины	108
Музей истории ОрГМУ как научно-исследовательский центр Университета: 35 лет работы и перспективы	113
История медицины в структурно-логической схеме подготовки врача	118
Совместная работа медицинских музеев по общим вопросам истории вузов	130
Работа Ставропольской городской клинической больницы в период немецкой оккупации (1942 — 1943 ГГ.)	137
Стенд «Человек-легенда» о профессоре А.И.Дойникове в средней школе села Улу-теляк Иглинского района	148
Династии врачей Башкортостана на первой конференции о медицинских династиях в музее ОГМУ	152
Проект «100 стендов по истории медицины» к столетию республики Башкортостан	156

Роль Алексеевской больницы в организации внебольничной психиатрической помощи в начале 20 века	161
Вклад Г.П.Руднева в развитие образования и науки в Дагестанском медицинском институте (материалы для музея истории ДГМУ)	171
Первый директор и главный врач	176
Научно-издательская деятельность музея Волгоградского Государственного Медицинского Университета	180
История личных вещей участников Великой Отечественной Войны в коллекции музея истории университета	186
Провинциальный музей медицины. Организация музейной работы	189
О мемориальной комнате-музее доктора Ф. П. Газа — краткое описание и проделанная работа	196
Бонистика в медицинском музее	199
Что объединяет два медицинских музея москвы? ...	204
«Хирургический набор Пирогова» из фондов Национального музея Республики Дагестан	210
Реализация музейного проекта на Московской станции Скорой помощи	214
Актуализация памятных дат и событий в выставочной деятельности музея медицинского вуза	219
Ученые КГМА, подвергшиеся репрессиям	224
Значение музеев в обучении иностранных граждан в СГМУ	231

История основания и развития первых детских лечебно-оздоровительных санаториев в Самарской губернии как этапа формирования профилактической медицины	237
Храм-музей священного зуба Будды в отражении филателии	245
Страницы истории музея главного военного клинического госпиталя имени академика Н.Н.Бурденко	248
К истории создания восковой анатомической модели Ж.-Г. Дюверне из собрания Кунсткамеры ...	252
«Служение общему благу»	257
Роль Американской Медицинской Ассоциации в развитии медицинского музея армии США В 1880–1895 ГГ.	262
Лечебно-санитарное управление Кремля в Самарской эвакуации 1941–1943 годов	266
Использование коллекции медицинского музея в процессе воспитания культуры межрелигиозного общения у студентов медицинского вуза	271
Опыт и особенности развития музея здравоохранения на базе Государственного Бюджетного Профессионального Образовательного Учреждения «Великолуцкий медицинский колледж»	276
Медсанчасть шинного завода (экспозиция в музее ярославского шинного завода)	281
Курочкин Г. И. — бессменный врач Ярославского резиноасбестового комбината, основатель санитарного дела в Ярославском регионе (музейная экспозиция)	285

Есть ли музей леди Клементины Черчилль в Ростове-на-Дону?	290
Экспозиция научного музея центрального НИИ Туберкулеза как отражение истории становления фтизиатрии в нашей стране	295
15 лет со дня открытия музея истории Московского Областного Научно-Исследовательского клинического института имени М. Ф. Владимирского	300
Музей восковых муляжей ИМУ и история создания медицинских анатомических моделей	305
Его имя было присвоено Ивановскому Государственному Медицинскому Институту	310
Музейные экспозиции в истории Тверского Медицинского Университета	315
К методам внедрения музейного дела в медицинской организации	328
Мемориальная коллекция профессора А. М. Водовозова в музее Волгоградского Государственного Медицинского Университета	332
Опыт экспонирования выставочного проекта о Первой Мировой войне в медучреждениях Чувашии	336
Республиканская Клиническая Больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан: от истоков и предшественников до настоящего времени	340
Тамбовскому музею истории медицины сорок лет ..	345
Муляжный музей кафедры дерматовенерологии как неотъемлемая часть в учебном процессе и истории развития Саратовского Медицинского Университета ..	351

Тематическое поле «материально-техническая база» в сленге российских медицинских работников	356
Лексические особенности виртуального общения пациенток по вопросам беременности и родов	360
Критерии принадлежности имени к числу прецедентных имён (на материале медицинских прецедентных имен)	364
Сюжетная составляющая виртуального общения пациенток по вопросам беременности, родов и послеродового восстановления	368
Крылатые фразы медицинской тематики в русскоязычной, англоязычной и корейской лингвокультурах	373
Лексические особенности русскоязычного и англоязычного виртуального общения пациентов со сколиозом	377
Наивно-медицинские стереотипы в интернет- коммуникации пациентов, страдающих раком кожи ..	388
Речевые жанры в интернет-коммуникации русскоязычных и англоязычных пациентов, страдающих сколиозом	394
История фармацевтической эргонимии в РФ и США	404
Фоновые знания языка в национально- маркированных формах общения во время рождения ребенка и поддержания его здоровья (на примере Великобритании)	409
Тизерная реклама медикаментозных средств и пробуждение интереса у потенциальных потребителей	415

Семантическая характеристика словообразовательных гнезд на материале химических терминов (английский язык)	421
--	-----

Научное издание
МЕДИЦИНСКИЙ МУЗЕЙ
И МЕДИЦИНСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ
сборник материалов
V Всероссийской научно-практической конференции
«Медицинские музеи России:
состояние и перспективы развития»,
Москва, 5-6 апреля 2018 г.

Подписано в печать 29.10.2018. Формат 145x205мм.
Гарнитура «Newton». Печать цифровая. Бумага офсетная.
Формат 70x100/16; 27,15 усл.печ.листов.
Заказ № 57513.



ISBN 978-5-4493-6645-0



9 785449 366450 >

Ridero

Издай книгу бесплатно!

www.historymed.ru